23, 416/B

TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE.

PARIS. IMP. PAR BÉTHUNE ET PLON.
Rue de Vaugirard, 36.

55350

TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE,

PAR

JOSEPH FRANK.

TOME CINQUIÈME.

PARIS.

CHEZ M. GAUTRET, RUE SERVANDONI, 17.

—

1842.

Dr Luigi Lauzandi

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PATHOLOGIE INTERNE,

PAR

JOSEPH FRANK.

MALADIES DU DIAPHRAGME, DU PÉRICARDE, DU CŒUR, DES ARTÈRES ET DES VEINES.

(SUITE.)

CHAPITRE XXIII. — DES DÉFAILLANCES PULMONAIRES.

§ Ier. *Des défaillances pulmonaires déterminées par un obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons chez les nouveau-nés.*

1. *En général.* — Les défaillances causées par un obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons des nouveau-nés sont très-communes; tout ce qui se rapporte à ce sujet a été traité par les auteurs qui ont écrit sur l'asphyxie des enfants en général (1).

2. *Causes.* — Les causes qui empêchent l'introduction de l'air dans les poumons des nouveau-nés sont la mort de la mère enceinte, l'accouchement du fœtus encore enveloppé (2) de ses membranes, la contraction de l'orifice utérin, soit que la tête se présente la première ou la dernière; le spasme du vagin quand (3) la tête sort en dernier lieu, l'enroulement du cordon ombilical autour du col de l'enfant, le volume considérable du thymus (4), l'obstruction de la bouche et des poumons par les eaux de l'amnios (5), par du sang, des mucosités.

3. *Traitement.* — Dans ce dernier cas, on dégagera de suite avec les doigts la cavité obstruée par les corps étrangers; après quoi, un individu sain soufflera de l'air dans les poumons de l'enfant. Nous préférons de beaucoup cette méthode, au moyen de laquelle nous avons sauvé beaucoup d'enfants, à celle d'introduire l'air avec un soufflet (6).

(1) Tom. IV, ch. XXII.
(2) Bernt, l. c., p. 84.
(3) Plenk, Anfangsgrunde der Geburtshulfe. Wien, 1768, p. 158. — Wigand, Die Geburt des Menschen. Berlin, 1820.
(4) Schallgruber, Aufsatze und Beobachtungen aus dem Gebiete der Heilk. Gratz, 1816. (Ponderis granorum 345).
(5) Scheel, Commentatio de liquoris amnii asperæ arteriæ fœtuum humanorum natura et usu Hafn., 1799, p. 15, 59. — Tode, Medicinisches Journal, 3 B., p. 221.
(6) Smellie, Levret, Portal, Duffot, Faissole, J.-P. Frank (l. c., p. 249) et Struve (l. c., p. 112).

C'est sans motif, en effet, que l'on craindrait qu'un air expiré ne fût plus propre une seconde fois à réveiller le jeu de la respiration. Bien plus, cet air, qui contient moins d'oxygène et qui est par conséquent moins stimulant, semble par cela même mieux convenir à l'exquise sensibilité des nouveau-nés, de même qu'une nourriture légère convient mieux à ceux qui sont épuisés par la faim. En outre, on comprimera et on dilatera successivement le thorax, imitant ainsi l'acte respiratoire. Cette opération se pratique, tandis que l'enfant est couché sur l'un ou l'autre côté dans un bain d'eau tiède, mélangée de vin ; on ne négligera pas en même temps de frictionner le corps du petit malade dans toute son étendue et surtout à la région épigastrique. Cette partie sera aspergée d'eau fraîche aussi bien que la face. Il en est qui recommandent les embrocations (7). On n'oubliera pas non plus l'application de la chaleur sèche au moyen d'une étoffe de laine, ni les lavements d'infusion de fleurs de camomille, d'huile et de sel. Si tous ces moyens restaient sans effet, on aurait recours à l'électricité (8).

§ II. *Des défaillances pulmonaires par submersion dans l'eau.*

1. *Notion préliminaire.* — Aucune espèce d'asphyxie n'a été l'objet de tant de recherches que celle des noyés.

2. *Littérature.* — C'est ce que prouvent, outre les auteurs déjà cités (9), Condrochius (10), Thomasius (11), Seb. Albinus (12), Pechlinus (13), Seligmann (14), Becker (15), Crausius (16), Dethardding (17), Charisius (18), Laurembert (19), Behrens (20), Schulzen (21), Brendel (22), Zieglern (23), Rœderer (24), Squario (25), Isnard (26), Eberhard (27), Jæger (28), Bonamy (29), Duchemin de l'Étang (30), Eschenbach (31), Papius (32), Haen (33), Champeaux, Faissole

(7) Niemayer, in Journal der Erfindungen, Theorien und Widerspruche in der Natur und Arzneywissenschaft., 2 Th., p. 101.

(8) Boer, Abhandlungen und Versuche, Geburtshulflichen Inhalts., 2 Th., p. 13, 26.

(9) Tom. IV, cap. XXI.

(10) De rabie, de iis qui submerguntur. Francf., 1610.

(11) De morte in undis contra Servium, Lips., 1667.

(12) Kurzer Bericht und Handgriff, wie man mit den Personen, so in Wassergefahr gerathen, nicht zu lange im Wasser gelegen, doch gleichsam fur todt herausgezogen werden, umgehen solle, 1675.

(13) De aeris et alimentorum defectu, et vita sub aquis. Kiel., 1676.

(14) De hominibus Ἐννδροβίοσις. Rostoch., 1681.

(15) De submersorum morte sine pota aqua. Giess., 1704.

(16) Diss. de restitutione in vitam suffocatorum laqueo, vel in aqua. Jen., 1705.

(17) Epistola de methodo subveniendi submersis per laryngotomiam. Rostoch., 1714.

(18) Diss. de morte submersorum in aquis. Regiom., 1735.

(19) Diss. ergo demersorum vitæ fons ultimus est respiratio. Paris, 1740.

(20) Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwecken. Braunschw., 1742.

(21) Nachricht von den neuesten Versuchen im Wasser verungluckte Menschen wieder zu erwecken. V. Hall. Anzeigen, 1742.

(22) Diss. experimenta circa submersos in animalibus instituta. Goett., 1754.

(23) Diss. de submersis et methodo illis succurrendi. Basil., 1754.

(24) Diss. sistens de submersis aqua. Goetting., 1760.

(25) Dissertazione epistolare intorne al ravvivar i sommersi. Venezia, 1761.

(26) Cri de l'humanité en faveur des personnes noyées. Paris, 1762.

(27) Diss. de submersorum vita restituenda. Helmst., 1767.

(28) Diss. experimenta de submersis. Tubing., 1769.

(29) Nouvelle expérience pour sauver les noyés. V. Gazette salutaire, 1770.

(30) Mémoires sur la cause de la mort des noyés pour servir de réponse à MM. Faissole et Champeaux, 1770.

(31) Arzneymittel z. Rettung der Ertrunkenen. Rost., 1771.

(32) Diss. exhibens tum modum et causam in aquis submersorum, tum etiam generalem methodum et remedia, quibus illi, qui in aqua vel fumo carbonum extincti videntur, ad vitam iterum resuscitari possunt. Herbip., 1771.

(33) Abhandlung uber die Art des Todes der Ertrunkenen, Erhenkten und Erstickten. A. d. Lat., Wien, 1772.

(34), Grummer (35), Menn (36), Pia (37), Redlich (38), Nachtigall (39), Platz (40), Kuhn (41), Pohl (42), Kohlreff (43), Testa (44), M'Donnel (45), Leiter (46), Fuller (47), Leonhardi (48), Goodwyn (49), Schimm (50), Metzger (51), Franks (52), Schrage (53), S. G. Vogel (54), Colemann (55), Gehler (56), Hamilton (57), Woodford (58), Rudiger (59), Fothergill (60), Kite (61), Murray (62), Van Marum (63), Wiedemann (64), Schmidt (65), Ploucquet (66), Fine (67), Berger (68), Gunther (69), Viborg (70),

---

(34) Erfahrungen und Wahrnehmungen uber die Ursachen des Todes bey Ertrunkenen. Danzig., 1772.

(35) Diss. de submersorum resuscitatione. Lips., 1774.

(36) Diss. de submersis et suspensis. Erlang., 1774.

(37) Détail des succès de l'établissement que la ville de Paris a fait en faveur des personnes noyées.

(38) Diss. de submersorum resuscitatione. Lips., 1774.

(39) Diss. de causa mortis submersorum. Viennæ, 1775.

(40) De causa mortis submersorum. Viennæ, 1775.

(41) Diss. de causa mortis hominum aqua submersorum, eosque in vitam revocandi methodo Græcis usurpata. Lips., 1778.

(42) Progr. de difficili disquisitione cadaverum aqua submersorum. Lips., 1778.

(43) Von der wahren Todesart der Ertrunkenen. Lubeck, 1778.

(44) Della morte apparente degli annegati. Firenze, 1780.

(45) Diss. de submersis. Edinb., 1784.

(46) Diss. de asphyxia aquis submersorum. Argent., 1785.

(47) Some new hints relative to the Recovery of Persons drowned. Lond., 1785.

(48) Progr. de latice pulmonum spumoso, hominis vivi submersi signo ambiguo. Viteb., 1786.

(49) The connexion of life with respiration, or an experimental inquiry into the effects of submersion. Lond., 1788.

(50) Diss. de submersis. Argent., 1788.

(51) Animadversiones in hypothesin Goodwyni de submersis. Regiom., 1789.

(52) Observations on animal life and apparent death from accidental suspension of the function of the lungs, with remarks on the Brunonian system of medecine. Lond., 1790

(53) Diss. de submersis. Harderov., 1790.

(54) Medicinisch-politische Untersuchungen der Ursachen, welche die Wiederherstellung der Ertrunkenen so selten machen. Hamb., 1791.

(55) Abhandlung uber das durch Ertrinken, Erdrosseln und Ersticken gehemmte Athemholen, nebst Vorschlagen zu einer neuen Behandlungsart dieser Krankheit. A. d. E. Leip., 1793.

(56) Cur rarum sit, submersos vitæ reddi. Lips., 1787. Pr. momenta quædam, quæ ad vitam hominum submersorum restituendam multum favere videntur. Lips., 1793.

(57) Rules of recovering Persons recently drowned. Lond., 1794.

(58) Diss. de resuscitatione submersorum. Edinb., 1795.

(59) Ueber die Rettungsmittel, welche bey Ertrunkenen anzuwenden sind. Tubing., 1794.

(60) Inquiry into the suspension of vital action in cases of drowning and suffocation. Lond., 1795.

(61) Essays and observations physiological and medical on the submersion of animals. Lond., 1795. Memoirs of the medical society of London, vol. III, n. 14.

(62) Diss. de natura mortis ex submersione oriundæ. Edinburgh., 1796.

(63) Beobachtungen und Versuche uber die Rettungsmittel Ertrunkener. Leipzig, 1796.

(64) Anweisung zur Rettung der Ertrunkenen. Braunschw. 1797.

(65) Diss. de causa mortis submersorum. Goett., 1798.

(66) Diss. sistens animadversiones quasdam in statum et therapiam submersorum. Tub., 1799.

(67) De la submersion, ou recherches sur l'asphyxie des noyés et sur la meilleure méthode de les secourir. Paris, 1800.

(68) Sur la cause de l'asphyxie par submersion. Paris, 1805.

(69) Geschichte und Einrichtung der Hamburgischen Rettungsanstalten fur im Waeser verungluckte Menschen. Hamburg, 1808.

(70) Pathologische Bemerkungen uber ertrunkene Thiere. V. Nordisches Archiv., 1 B., 1 st., p. 1.

Stevens (71), Fine (72), et d'autres (73).

3. *Symptômes.* Les noyés ont le corps froid, les extrémités raides, la tête enflée, la face gonflée, d'un rouge livide, les yeux fixes et proéminents, la langue souvent augmentée de volume, et quelquefois pendante hors de la bouche; cette cavité et le gosier remplis d'un mucus ensanglanté; la poitrine et l'abdomen proéminents, les sens inertes, la respiration abolie, et le pouls nul.

4. *Autopsie des cadavres.* — On a observé sur les cadavres, soit d'hommes, soit d'animaux noyés (dans un but expérimental): les vaisseaux du cerveau vides (74), ou du moins à moitié remplis de sang (75); d'autres fois, distendus par le liquide (76), mais jamais rompus (77); les jugulaires et la veine cave gonflées (78), les veines pulmonaires et l'aorte contenant du sang noir (79), le cœur droit rempli de sang rouge (80), le gauche de sang noir (81); l'épiglotte relevée (82), ou du moins non déprimée (83); le parenchyme pulmonaire rempli d'air et de sang (84), et les cellules aériennes rompues (85). Mais il s'agit surtout de savoir si les poumons et l'estomac contiennent de l'eau ou n'en contiennent pas. Detharding (86), Becker (87), Gardane (88), Tissot (89), Morgagni (90), Isenflamm (91), J. Hunter (92), Kite (93), Leprotti (94), Goodwyn (95), et d'autres (96), n'en ont point trouvé, ou extrêmement peu, dans ces viscères. — D'autre part, ce liquide ou tout autre dans lequel la submersion a eu lieu (97), ont été rencontrés dans les poumons ou l'estomac par Rœderer (98), Haller (99), Lentin (100), Struve (1), Fothergill (2), Knaus (3), Haen (4), Littre (5), Louis

---

(71) V. The medical and surgical Register, consisting chiefly of cases in the New-York hospital by J. Watts. V. Mott. New-York, 1818.

(72) Ce chirurgien de Genève a publié un ouvrage que je n'ai point encore reçu.

(73) Avis pour donner du secours à ceux qu'on croit noyés. Strasb., 1740. Die Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwechen. Augsb., 1756. Anzeigen der bewahrtesten Mittel, dadurch Menschen, die im Wasser erstickt, gerettet werden konnen. Hamb., 1769. Anleitung, wie den Ertrunkenen zur Rettung des Lebens Hulfe zu leisten. Zurich, 1779. Magazine, Berliner, 2 B., p. 472; Bremisches, 2 B., p. 567; Dresdner, 2 B., p. 284; Hamburgisches, 26 B., p. 205; Hannoverisches, 1764, p. 367; 1768, n. 100; 1769, n. 51, 52. Mercure Suisse, 1733.

(74) Schrage, l. c.

(75) Champeaux et Faissole.

(76) Portal, l. c. Dictionnaire encyclopédique. Edit. Genev., t. XXXIII, p. 196.

(77) Goodwyn, l. c., p. 4.

(78) Medic. Siles. satyræ, spec. II, p. 14.

(79) Viborg, l. c.

(80) Colemann, l. c.

(81) Viborg, l. c.

(82) Haen, l. c.; Portal, l. c.

(83) Morgagni, De sed. et caus. morb., Epist. XIV, 44.

(84) Weber, Obs. med. fasc. I, n. 1.

(85) Walter, De apoplexia, p. 64.

(86) L. c.

(87) L. c.

(88) Journal de Rozier, 1778, mois de janvier, février, mars. V. Scherf, Archiv fur die medicinische Polizey, 3 B., p. 194.

(89) Anleitung fur das Landvolk, p. 426.

(90) Epist. anatom. medic. XIX.

(91) Versuch einiger praktischen Anmerkungen uber die Muskeln, § 53.

(92) Proposals for the recovery of persons apparently droned, in Observations on certain parties of the animal œconomy. Lond., 1786.

(93) L. c., p. 91.

(94) Commentar. Bonon., t. I, p. 345.

(95) L. c., p. 14, 15, 19.

(96) Act. Berolinens. Dec. II, vol. III, p. 38. Bohnius, De renunciatione vulnerum, dec. II, App., p. 194.

(97) On lit chez Portal (sur les vapeurs méphitiques, p. 23), le cas d'un individu suffoqué dans un cloaque, et dont la trachée était remplie de matières stercorales.

(98) L. c., p. 3.

(99) Opuscula pathologica, p. 156.

(100) Beobachtungen einiger Krankheiten, p. 116, 120 (eau dans l'estomac).

(1) L. c., p. 105 (vomissement d'eau).

(2) L. c., p. 73, 74 (il s'écoula de la bouche trois mesures d'eau).

(3) Salzb. med. chir. Zeit., 1794, 3 B., p. 417.

(4) Ratio medendi continuata, t. I, c. II.

(5) Mémoires de l'Académie royale des sciences, an. 1719, p. 26.

(6), Ploucquet (7), Viborg et Scheel (8), et Kopp (9).

5. *Cause prochaine.* — La contradiction que l'on remarque dans ces observations résulte de l'effort plus ou moins efficace, fait par le noyé pour respirer sous les eaux, et de l'état de la glotte, qui tantôt peut livrer passage à l'eau, et tantôt s'y oppose. Mais il est établi par tous les observateurs, que la mort des noyés ne doit pas être attribuée à l'eau qu'ils ont avalée, et il paraît clair aussi que ce genre de mort n'appartient pas à l'apoplexie, comme l'ont affirmé Littre, Walter et Kite, d'après Fothergill et Colemann. Il y a ici deux choses que nous considérons comme très-importantes, savoir : 1° que chez les noyés les vaisseaux du cerveau, bien qu'ils soient quelquefois gonflés, ne sont jamais rompus ; et 2° que les noyés qui sont rappelés à la vie n'éprouvent aucun symptôme d'apoplexie ou de paralysie. D'après cela, la mort des noyés ne peut être considérée que comme le résultat d'un obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons, du défaut d'oxygénation du sang, et du défaut de développement de la chaleur animale. Les noyés périssent dès lors à la fois par suffocation et par congélation interne, s'il est permis de s'exprimer ainsi, de la même manière à peu près que ceux qui meurent de la cyanose.

6. *Diagnostic.* — Mais il ne faut pas croire que tous les individus que l'on trouve sous l'eau périssent de la manière que je viens d'indiquer ; car un homme peut être frappé d'apoplexie dans l'eau, et être submergé dans cet état ; enfin, les cadavres d'individus tués d'une façon quelconque pourraient avoir été jetés dans les flots et y être retrouvés ensuite. Cette partie du diagnostic est du ressort de la médecine légale.

7. *Pronostic.* — Il ne faut jamais désespérer de rappeler à la vie les noyés, à moins que leurs corps ne présentent des lésions nécessairement mortelles, ou un commencement de putréfaction. Moins l'atmosphère sera froide, ainsi que l'eau dans laquelle le corps aura séjourné, plus il y aura espoir de guérison (10). La durée de la submersion influe beaucoup moins qu'on ne le croit communément sur le pronostic; en effet, on a des exemples de personnes submergées seulement pendant un court espace de temps, et qui, malgré cela, n'ont pu être rappelées à la vie, tandis qu'il existe des cas tout-à-fait contraires, auxquels nous renvoyons, non point à ceux rapportés par Pechlin (11) et autres, et justement appréciés par Haller (12), mais aux exemples décrits par Paul Zacchias (13), Pia (14), et par d'autres auteurs dignes de foi (15). Pour notre part, nous avons échoué six fois dans nos tentatives, pour un seul succès (16) ; d'autres ont été plus

(6) Lettres sur la certitude des signes de la mort. Paris, 1752.

(7) L. c.

(8) Neues Nordisches Archiv., 1 B., p. 1, 44, 295, 298.

(9) Jahrbucher der Staatsarzneykunde, 3 Jahrg., p. 5, 6.

(10) Édouard, In Bibliothèque universelle, 1818, novembre, p. 241.

(11) (L. c.) Il parle d'un jeune homme qui fut rappelé à la vie après quarante-deux jours de submersion !

(12) « Eæ historiæ partim ab ignaris hominibus profectæ sparguntur, partim ad aliam causam pertinent. » Elem. Physiolog., t. VIII.

(13) Quæst. med. legal. III, consil. 79. (Il raconte l'histoire d'un jeune homme qui fut rappelé à la vie après une heure de submersion, et il ajoute : « Il est certain que cela n'est pas un miracle et ne doit pas même être placé au nombre de ces événements qui d'ordinaire excitent l'admiration des auditeurs; car il est positif que beaucoup d'autres personnes qui, comme ce jeune homme, avaient été suffoquées soit dans l'eau, soit par une autre cause, non-seulement pendant des heures, mais pendant trois jours, ont pu être rappelées à la vie.

(14) L. c., t. I, p. 14, et Gazette de France du 26 juin 1772. (L'individu est revenu à la vie après trois quarts d'heure de submersion.)

(15) Fothergill, l. c., ex Annual report, 1779, p. 76. (Cas du docteur Farguhar ; guérison après un quart d'heure de submersion.)

(16) An. 1806, au mois de juin, à Vilna, un officier nommé Van Wiesen, de Moscou, âgé de 20 ans, alla se baigner à cinq heures du soir dans le fleuve Wilenka, dans la vallée de Poplowy. Trompeux espoir, le malheureux tomba au fond des eaux ! Des paysans russes (Burlaki), qui virent de l'autre rivage ce spectacle horrible, se précipitèrent dans les flots, et après cinq minutes tirèrent heureusement le jeune homme de l'eau. Sa face était livide, ses yeux éteints, une

heureux (17). — Les malades que l'on parvient ainsi à sauver ne sont pas toujours à l'abri d'autres maladies consécutives, et surtout des affections du cœur (18).

8. *Traitement.* — Après avoir retiré le noyé du sein des eaux ou de dessous la glace (19), avec toutes les précautions (20) nécessaires et les instruments (21) convenables, l'avoir dépouillé de ses vêtements, débarrassé du limon qui obstrue sa bouche et ses narines, en employant la trachéotomie, si besoin est (22), et enfin, après l'avoir enveloppé de linges secs et chauds, les indications qui restent à remplir sont de rétablir la respiration et l'action du cœur. Pour satisfaire à la première indication (23), on videra avant tout les poumons de l'eau qu'ils peuvent contenir. A cet effet, on avait coutume autrefois de suspendre les noyés par les pieds ou de les rouler dans un tonneau défoncé des deux bouts. Cette méthode, approuvée par l'expérience (24) et rejetée par de mauvaises hypothèses (25), peut être modifiée. Il suffit, en effet, que le corps ou la tête seulement ait une position déclive qui permette à l'eau de s'écouler facilement (26); mais rien ne

---

écume sanglante entourait sa bouche, l'usage des sens et des facultés de l'intelligence aboli, son corps froid, sans rigidité, le pouls nul; sa respiration stertoreuse témoignait seule de la vie. En cet état le malade fut porté à la ville. Je le rencontrai par hasard sur le chemin de Subocz (à deux mille pas du lieu où l'accident était arrivé). J'ordonnai aussitôt de le transporter dans une maison voisine, et je le ranimai dans l'espace d'une heure à l'aide de la chaleur, des frictions, de la saignée et de l'émétique. Pendant trois jours consécutifs il se plaignit de faiblesse et de toux, mais le quatrième jour il se promena, non-seulement dans sa chambre, mais en ville, et vint me remercier. Deux mois après, la poste publique me remit avec une lettre de lui un anneau orné d'une pierre précieuse du prix d'environ mille roubles.

(17) Dans l'espace de deux ans, on a sauvé des eaux, à Hambourg, cent cinquante-deux individus. V. Hamburger unpartheiischer Correspondent 1822, die 16 julii, n. 113, art. Hamburg.

(18) Tom. III, cap. XII, §3. n. 1. Ajoutez l'exemple d'un jeune médecin de Vilna qui fut submergé en se baignant dans un fleuve; étant parvenu cependant à se rapprocher du bord, il vit là une grosse pierre qu'il s'efforça d'atteindre et qu'il atteignit en effet après avoir avancé de deux pas sous l'eau. Mais depuis cette époque il sent quelque chose qui le gêne au cœur, souvent il éprouve des congestions sanguines à la tête, et il n'est pas rare que son pouls soit irrégulier.

(19) Gunther, l. c. — Poppe, l. c. — J.-P. Frank, l. c., p. 206.—Bernt, l. c., tab. II, III, IV.

(20) J.-P. Frank, l. c., p. 205.

(21) Gunther, l. c.—Poppe, l. c., 1 B., p. 170, 199, 406.—Bernt, l. c., tab. I.

(22) Schrock, De methodo subveniendi submersis per laryngotomiam. Rostock., 1714.—Detharding, l. c. Mercure suisse, 1733, décembre.—Vogel, in Baldinger's Neuen Magazine, 3 B., 2 St.; 4 B., 3 St. Gazette salutaire, 1776, n. 23.

(23) N. 4.

(24) Aetius, Tetrab. II, serm. 4, cap. XLIX.—Forestus, Obs., l. VI, obs. 33, p. 164. — Van Helmont, De dement. ideâ, § 50. Opp., p. 228. — Detharding, De morte, p. 18. Mercure Suisse, 1734, août, p. 112.—Gruling, cent. II, obs. 10. Avis pour donner des secours à ceux que l'on croit noyés. Strasbourg, 1740. On y lit : « Il peut arriver que le noyé ait trop bu; et pour savoir s'il est dans ce cas, et s'il y est, pour lui faire rendre l'eau, on le fait entrer dans un tonneau ouvert par les deux bouts, qu'on roule pendant quelque temps en différents sens; cette pratique est même utile par rapport à d'autres vues. » Fothergill (Medical and Philosophical Works. Lond., 1784, p. 116) dit : « It appears necessary to recummend a trial if the body has ben discharged of the water admitted into it, by placing it in a proper position, the head downwards, prone, and if it can be, across a barrel, Hogshed, or some such like convex support. » — Ploucquet, l. c. — Vogel, Anthropologische u. medicinische Erfahrungen Erhard Theoried er Geselze, die sich auf das korperliche Wohl der Burger beziehen. Tubing., 1800, p. 88.

(25) Sénac, Histoire de l'Académie des sciences, 1725, p. 14. Kritische Jahrbucher der Staatsarneykunde fur das neunzehnte Jahrhundert, von Knape und Hecker, 2 B., 1 Th., p. 337, 340 (dans la crainte d'une apoplexie).

(26) Ainsi pensent également J.-P. Frank, l. c., p. 213;—Kopp, Jahrbucher der Staatsarzneykunde, 2 Jahrgang., p. 414, qui ultimus provocat ad Reil's Archiv fur Physiologie, 3 B., 2 Heft., p.

dégage mieux les poumons du mucus écumeux qu'ils renferment que le vomissement, et c'était dans l'intention de le produire par des secousses que l'on roulait le malade dans un tonneau. — On peut obtenir le même effet d'une manière plus sûre, par une commotion plus douce, moins dangereuse (27), et lorsque des signes de vie apparaissent, en employant l'émétique, ou le sulfate de zinc, ou la titillation de la luette. Cependant, en même temps qu'on applique extérieurement, par degrés, la chaleur, soit sèche (au moyen d'un lit bien chaud (28), des rayons solaires, du sable ou des cendres chaudes (29), et des frictions douces (30), avec des étoffes de laine, des brosses, du vin et de l'alcool), soit humide (à l'aide d'affusions d'eau tiède (31) ou de bains à la même température (32)); en même temps que les narines seront stimulées avec de l'ammoniaque placée sous le nez (33), que l'on exercera des succions sur la mamelle gauche (34), que l'épigastre sera réchauffé par l'application d'un pain chaud imbibé d'alcool, le rectum par des lavements d'eau tiède, salée et vinaigrée (35); en même temps que l'innervation (36) sera ranimée par l'électricité, que les vaisseaux sanguins seront dégorgés par la phlébotomie (37); en même temps,

---

168. Nota ad Loder's Journal fur die Chirurgie, 2 B., 4 st., p. 776.

(27) Fothergill (l. c., p. 76, 77) raconte l'histoire d'un jeune homme noyé qui ne donnait aucuns signes de vie tant que son corps restait en repos, tandis que ces signes se reproduisaient aussitôt qu'on l'avait soulevé et secoué. On lit chez Charisius (l. c.) le cas d'une infanticide condamnée à la peine de mort par l'immersion dans un fleuve pendant vingt-cinq minutes, laquelle revint à la vie au moment où on la transportait comme un cadavre dans un amphithéâtre de dissection.

(28) « Ich halte eine Bett oder Warm Flasche fur nothiger als manche andere zum Nothkasten anempfohlene Gegenstande. » J.-P. Frank, l. c., p. 225, nota.

(29) « So wie man Fliegen, die ertrankt worden sind, blos von der Sonnenwarme wieder erregt werden sicht; so hat man auch von ertrunkenen Menschen die Erfahrung dass die blosen Sonnenstrahlen, welchen solche ausgesetzt wurden, dieselben zuweilen wieder hergestellt haben. » J.-P. Frank, l. c., p. 223.

(30) « So lange inzwischen das Athemholen nicht hergestellt ist, muss der Scheintodte weder zu stark gerieben, noch allzuheftig gereitzt werden, weil das in Bewegung gesetzte Blut, ohne vorherige Erweiterung der Lungen, keinen Veg finden, und sich nur mehr um das Herz ansammeln wurde. » J.-P. Frank, l. c., p. 227.

(31) Die Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwecken, p. 40, 41.

(32) Struve, l. c., p. 104.—Hagedorn, cent. III, obs. 79. — Kundmann, in Act. phys. med. nat. cur., t. VII, obs. 24. On a objecté à tort que le bain, en comprimant le thorax, s'oppose à la dilatation. V. Catéchisme sur les morts apparentes, dites asphyxies, par Gardanne, dans le Journal de Rozier.

(33) Portal, l. c., p. 70.

(34) « Auch das Aussaugen der linken Brustwarze ist von Nutzen gefunden worden. » J.-P. Frank, l. c., p. 225.

(35) Portal (l. c., p. 29) craint que les lavements n'aient pour effet de gonfler les intestins, de refouler en haut le diaphragme, et de déterminer par là la compression des poumons; mais l'expérience ne confirme pas ces craintes.

(36) Hufeland, Diss. de usu vis electricæ in asphyxia. Gœtt., 1783. — Ure, Wichtige Wiederbelebungsversuche erstickter Personen durch Galvanische Reizung. V. Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1819, mai, p. 99, et Bibliothèque universelle, t. x, 4, année 1819, p. 128. (Le docteur Ure a proposé la section de la peau sur le bord externe du muscle sterno-cléido-mastoïdien, à peu près vers le milieu de l'espace qui sépare la clavicule de l'angle de la mâchoire, endroit où l'on trouve les nerfs vague et grand sympathique au côté externe de la carotide; l'un des pôles de la pile doit être appliqué sur ces nerfs, et l'autre au-dessous de la septième côte, sur la peau préalablement humectée avec une solution de sel.) Cfr. Wilson Philip, in Philosoph. transact. Z., 1817, P. I, et Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1819, novembr., p. 67.

(37) L'emploi de la saignée générale est blâmé dans les Transact. of the R. humane society, t. II, et par Fothergill; mais mon expérience et celle d'autres praticiens sont d'accord pour prouver que des noyés ont pu être sauvés à l'aide de ce moyen. V. Tenhaaf, in Harlener Abhandlungen, 6 Th., 2 St., p. 696. Holst (Gunther, l. c., p. 105, 106) a très-bien établi les indications de la saignée dans l'asphyxie des noyés. Il veut avec raison que l'on ouvre la veine, principa-

dis-je, on introduira sans retard de l'air dans les poumons. La méthode la plus simple pour cela consiste en ce qu'un individu sain accolle sa bouche à celle de l'asphyxié préalablement couché sur le côté gauche, les narines bouchées, et souffle dans les canaux respiratoires le fluide revivifiant (38), en même temps qu'il comprime doucement le larynx (39). — Nous pensons en effet que, dans le cas dont il s'agit, un air déjà respiré est préférable à l'air atmosphérique et à l'oxygène pur (40), par la raison qu'il jouit de qualités moins excitantes, et s'accommode mieux dès lors à l'état du malade, qui ne saurait supporter une stimulation trop forte (41). — S'il ne se trouvait personne pour remplir cet office, on pourrait, après avoir bouché les narines, faire pénétrer l'air dans l'organe respiratoire, au moyen d'un soufflet (42), et l'en expulser alternativement par la compression du thorax. Goodwyn (43) a imaginé un instrument particulier, propre à remplir ce double but, auquel ont été destinés le soufflet à double courant de Gorcy (44), la seringue de Van Marum (45), perfectionnée par Ploucquet (46), l'instrument inventé par Meunier (47) et par Configliachi (48), pour extraire l'eau et les mucosités des poumons, et introduire de l'air dans ces organes; enfin la pompe aspirante et foulante de Kopp (49).

§ III. *Des défaillances pulmonaires occasionnées par la suspension.*

1. *Littérature.*—L'asphyxie des pendus a été l'objet des recherches particulières de Haller (50), de Louis (51), de Stolte

---

lement lorsque l'individu asphyxié présente des symptômes de pneumonie.

(38) Vogel, l. c. (afin d'empêcher l'entrée de l'air dans l'estomac par l'œsophage).

(39) Borellus, cent. III, obs. 38, p. 241.—W. Tossack, in Edinburgh medical Essays, t. V, P. II, p. 605.

(40) L'insufflation de gaz oxygène dans les poumons des asphyxiés est conseillée par Van Marum (l. c., p. 106), par Hill (Beobachtungen u. Versuche uber die Heilkrafte des Sauerstoffgas oder der Lebensluft, p. 21), par Holst (apud Gunther, l. c., p. 100), par Ackermann (l. c.) et autres; mais Noel et Kopp ont exposé toutes les difficultés attachées à cette méthode (Jahrbucher u. s. w. Jahrgang., p. 27). Au reste, les expériences du célèbre Davy démontrent suffisamment que le gaz oxygène pur est moins propre à la respiration que celui qui est combiné avec le gaz azote.

(41) Fothergill, l. c., p. 118, mérite d'être lu à cet égard.

(42) Neue Untersuchungen uber die Hemmung der Lebenskraft, p. 113. (Le conduit adapté au soufflet s'introduit par la bouche ou par les narines, l'un ou l'autre de ces orifices étant bouché. Les essais dans le but de le faire pénétrer par l'ouverture de la glotte ont été jusqu'ici infructueux, et l'on n'a jamais pu parvenir à l'empêcher d'entrer dans l'œsophage. V. Kopp, l. c., p. 26).

(43) L. c. (Cet instrument a le désavantage de ne point assez renouveler l'air, et d'en introduire une trop grande quantité dans les poumons.)

(44) Gren's Journal der Physik., 2 B., p. 3, 199.—Hufeland, Neueste Annalen der franzos. Arzney und V. Vundarz neykunde., 1 B., p. 359. — Kopp, l. c., p. 46. (Cet instrument coûte trop cher, se détériore promptement, et n'est point propre à extraire l'eau et les mucosités des poumons.)

(45) L. c. (Lisez Kopp, l. c., p. 18, sur la difficulté de se servir de cet instrument).

(46) L. c. (Par l'addition d'un tube de gomme élastique. V. Kopp, l. c., p. 415.)

(47) Kopp, l. c., 2 Jahrgang., p. 295, 309.

(48) Doppio soffietto o mantice respiratorio per soccorrere gli asfitici. Pavia, 1816.

(49) L. c., 3 Jahrgang., p. 19, 199. Cfr. Rudtoffer, l. c. L'instrument inventé par Cap (Description d'une pompe propre à rétablir le jeu de la respiration chez les asphyxiés par submersion) pour introduire et extraire à la fois l'air destiné à rétablir la respiration, est certainement trop compliqué. J. Moore (Froriep, l. c., 2 B., n. 38, p. 247) en a proposé un autre.

(50) Elem. Physiologiæ, t. III, l. VIII, sect. IV, p. 271.

(51) Mémoire sur une question anatomique relative à la jurisprudence, dans lequel on établit les principes pour distinguer, à l'inspection d'un corps trouvé pendu, les signes du suicide de ceux de l'assassinat. Paris, 1763.

(52), d'Hielcke (53), de Schallgruber (54) et d'Esquirol (55).

2. *Symptômes.* — Ce sont : l'abolition subite des fonctions intellectuelles (56), les yeux à demi ouverts et proéminents, la lividité de la face, la langue placée entre les dents, quelquefois pendante; le cou gonflé, le scrotum marqué de taches bleuâtres et rouges, et l'émission involontaire du sperme, de l'urine et des matières fécales.

3. *Autopsie cadavérique.* — La luxation des vertèbres du cou, à laquelle on croit communément, est démentie par l'ouverture des cadavres (57); mais on trouve les vaisseaux encéphaliques gorgés de sang, la trachée-artère remplie de sérosité jaunâtre, les poumons livides, les veines caves et l'oreillette droite du cœur distendues par le sang, et le ventricule gauche rétracté (58), le foie bleuâtre, la vessie urinaire gonflée par l'urine, et les vésicules séminales remplies de sperme.

4. *Cause prochaine.* — Il résulte de ces phénomènes que les pendus sont asphyxiés, ou qu'ils périssent non point par suite de la lésion des vertèbres, ni d'apoplexie (car on ne trouve aucun épanchement dans le cerveau, et il n'existe pas la moindre trace de paralysie), mais par la suspension de la respiration. Et c'est ainsi que meurent également (indépendamment des lésions physiques) les individus qui sont engloutis sous les ruines des montagnes et des maisons, sous des monceaux de sable, etc. (59).

5. *Pronostic.*—Ceux en effet qui ont pu échapper à la mort, ce qui arrive quelquefois au bout d'un long espace de temps (60), et lorsque déjà la bouche est recouverte d'écume (61), n'ont pas subi d'autre traitement que les individus submergés (62).

6. *Traitement.* — Il suffira dès lors de se rappeler, quant aux moyens curatifs, que, dans le cas où la constriction de la gorge déterminée par le lien qui a serré le cou, ou bien la chute de la langue, s'opposerait à l'introduction de l'air dans les poumons et à l'administration des remèdes, il serait nécessaire de recourir à la trachéotomie (63) et d'injecter les médicaments par l'anus.

§ IV. *Des défaillances pulmonaires occasionnées par des corps étrangers dans la trachée-artère et dans l'œsophage.*

1. *Notion préliminaire.* — Les corps étrangers tombés dans la trachée, ou si fortement fixés dans l'œsophage qu'ils compriment le premier de ces conduits, donnent souvent lieu à de vives angoisses et quelquefois à l'asphyxie.

2. *Symptômes.* — Le malade présente

---

(52) De morte suspensorum aliisque huc spectantibus. Lugd. Bat., 1766.

(53) De suspensorum in vitam restitutorum morte subitanea ejusque causa. Jen., 1799.

(54) Ein Vort uber Henken. V. Salzburger med. chirurg. Zeitung, 1814, n. 39, p. 217.

(55) Archives générales de médecine, 1823, janvier. Ont écrit en outre sur l'asphyxie des pendus : Fleischmann (Henke, Zeitschrift f. d. Staatsarzneykunde, 2 Jahrg., 1822, 2 Heft.), — Remer (Henke, l. c., 1 Heft.), — Hinze (Henke, l. c., 4 Jahrg., 1824, 1 Heft., p. 116), et A.-C.-L. Villeneuve, Recherches et remarques sur l'éjaculation chez les pendus (Journal complémentaire, etc., vol. x, cah. 39, p. 211).

(56) Hufeland, Kunst das mensch. Leben zu verlang., 2 Th.

(57) Haller, Schallgruber, l. c. On ne rencontre même pas toujours de meurtrissures autour du cou. (Haen, Esquirol.)

(58) Schallgruber, l. c.

(59) Deux praticiens très-expérimentés, Fleischmann et Hinze (l. c.), prétendent que les pendus périssent : 1° par suffocation, 2° par apoplexie sanguine, 3° par suffocation et par apoplexie en même temps, et 4° par paralysie cérébrale, pulmonaire et cardiaque; et que ces divers genres de mort dépendent de l'application du lien soit au-dessus, soit au-dessous du larynx, soit à l'endroit où le nerf vague peut être le plus aisément comprimé.

(60) Au bout de neuf heures. V. les Mémoires de la Société d'Amsterdam, l. c. Au bout de dix-neuf minutes. V. Berliner Samml., 10 B., p. 242. Au bout d'une heure. V. Hufeland's Journal der pr. Heilk., 12 B., 3 St., p. 183.

(61) Hippocrate (aphor. II, 4) a dit le contraire, mais de Haen (Rat. med., l. c.), d'après Galien, a relevé l'erreur de ce grand homme.

(62) Etwas Neues vom Tode. Nurnberg, 1655. Mém. de la Société d'Amsterdam en faveur des noyés, Ve partie, p. 132. Janin, Réflexions sur les causes de la mort subite et violente, p. 66. — Fothergill, l. c., p. 66, 69, 75.

(63) Fothergill, l. c.

en pareil cas la respiration très-pénible, sifflante et stertoreuse ; une toux brève et interrompue amène des crachats abondants, écumeux, mêlés de sang. Mais le malheureux est principalement tourmenté par l'oppression de poitrine et par des douleurs aiguës qui lui laissent à peine la faculté de proférer quelques paroles. Le pouls devient intermittent et les extrémités se refroidissent. Quelquefois l'emphysème se manifeste (64), et traîne après lui tous les symptômes généraux de la suffocation.

3. *Causes.* — Les corps étrangers susceptibles de pénétrer dans la trachée-artère ont été énumérés déjà (65) ; et il sera question ailleurs de ceux qui peuvent s'introduire dans l'œsophage (66). Nous verrons en même temps que la fixation de ces derniers dans le conduit œsophagien dépend bien plus souvent d'un état morbide de ce conduit, que de la forme et du volume des corps étrangers.

4. *Pronostic.* — Si le corps étranger n'est expulsé par la toux ou le vomissement, ou ne fait périr le malade par suffocation, il peut se loger dans le sinus muqueux du larynx (67), ou passer de la trachée dans les poumons (68).

5. *Traitement.* — Si les corps étrangers fixés dans la trachée-artère sont fluides (p. ex. du vin, du punch, du vinaigre, de l'eau, etc.), on aura recours avec avantage : 1° à la déglutition d'un morceau de pain imparfaitement mâché, qui pourra absorber le liquide arrêté vers l'orifice du larynx (69) ; 2° à l'inspiration de la vapeur d'eau bouillante ; 3° à la concussion violente du dos ; et 4° aux errhins et aux vomitifs. S'ils sont solides, mais si peu volumineux que l'on ait lieu de s'attendre à leur expulsion par l'orifice de la glotte (p. ex. une miette de pain, un fragment de feuille de laitue, etc.), le malade doit tâcher de provoquer la toux, à moins qu'elle n'existe déjà à un degré très-violent, en tenant le corps fortement penché en avant, et se gargariser plusieurs fois de suite avec de l'eau tiède. Mais, quand le corps étranger est tellement dur et volumineux que son issue à travers la glotte ne peut avoir lieu, il y a non-seulement inutilité, mais désavantage à exciter la toux ou l'éternument, vu le danger de l'occlusion de l'ouverture du larynx. Il est donc urgent en pareil cas de recourir promptement à la trachéotomie (70).

§ V. *Des défaillances pulmonaires occasionnées par divers gaz.*

1. *Notion préliminaire.* — L'air atmosphérique étant le seul gaz propre à la respiration, en tant qu'il renferme de l'oxygène et de l'azote en proportions convenables, il s'ensuit que toutes les circonstances susceptibles de modifier ces proportions ou de les détruire doivent porter atteinte à la respiration, affaiblir ou suspendre cette fonction et donner lieu aux divers degrés de défaillance ; et cela sans qu'il soit nécessaire d'admettre un principe vénéneux dans l'atmosphère. Or, l'altération des proportions convenables entre l'oxygène et l'azote peut être déterminée par toutes les causes qui sont capables de changer le premier de ces gaz en d'autres fluides aériformes.

2. *Gaz acide carbonique.* — Il s'agit ici des lieux enfermés dans lesquels respirent un grand nombre de personnes et où plusieurs chandelles sont allumées, tels que les églises, les amphithéâtres des écoles, les salles de théâtre ; il en est de même des caves dans lesquelles du moût, de la bière ou d'autres substances végétales fermentent (71) ; des grottes, comme celle dite du Chien, près de Naples, et autres lieux souterrains (72), et jusqu'à un certain point des mines de charbon (73). L'atmosphère de ces lieux, suivant

(64) Bernt, l. c., p. 129 (à la région claviculaire).

(65) P. II, t. VI, c. III, § 12, 6. (Ed. de Leypsick.)

(66) P. III. Des maladies de l'œsophage.

(67) Il sera utile de se rappeler cette circonstance, dans le diagnostic de la phthisie laryngée.

(68) P. II, t. VII, c. IX, § 40, 13 ; c. X, § 51, 3. (Ed. de Leypsick.)

(69) Bernt, l. c., p. 130.

(70) Cfr. P. II, t. VI, c. III, § XII, 6. Cfr. Eckhold, Uber das Ausziehen fremder Korper aus dem Speisekanal und der Luftrohre. Leipzig, 1809. — Poppe, Noth und Hulfslexikon, 1 B., p. 152. — Memem, Animadversiones quædam chirurgicæ, experimentis in animalibus factis illustratæ. Giessæ, 1810.

(71) J.-P. Frank, l. c., p. 130.

(72) Idem, ibid., p. 136.

(73) L'atmosphère des mines est vulgairement appelée : Schwaden, Bose Wetter. V. Poppe, l. c., § 77, p. 126.

qu'elle est privée d'oxygène, en partie ou en totalité, peut produire ou simplement des lipothymies ou une véritable asphyxie. Le traitement ne diffère pas de celui des noyés (74). Il est bon en outre de déposer dans les endroits surchargés d'acide carbonique de la chaux vive détrempée.

3. *Gaz hydrogène.* — Il n'est point rare que les puits et autres lieux souterrains contiennent du gaz hydrogène qui détermine souvent des explosions terribles (75). Pourvu qu'il ne soit pas associé à d'autres substances étrangères, ce gaz est également dépourvu de qualités malfaisantes : car, quand il se trouve mêlé avec beaucoup d'air atmosphérique ou avec de l'oxygène, on peut, ainsi que nous l'avons expérimenté plusieurs fois, le respirer, du moins pour un temps, sans aucune espèce de danger. Dans le cas où il y aurait asphyxie par l'inspiration du gaz hydrogène pur, on devrait l'assimiler à l'asphyxie des noyés et la traiter comme telle.

4. *Gaz hydrogène combiné avec le carbone, le soufre, le phosphore, l'ammoniaque.* — Mais il en est bien autrement des combinaisons du gaz hydrogène avec le carbone, le soufre, le phosphore, l'ammoniaque; car, suivant que les principes vénéneux qui sont contenus dans ces diverses combinaisons exercent leur influence à un degré plus ou moins marqué, ils peuvent occasionner ou des nausées, des vomituritions, des mouvements convulsifs de diverses parties du corps, principalement des muscles pectoraux et maxillaires, le refroidissement général de la peau, l'irrégularité de la respiration et l'oppression du pouls ; ou bien la lividité des lèvres, l'issue d'écume sanglante de la bouche, la dilatation, l'immobilité de la pupille, l'irrégularité des mouvements du cœur, la difficulté de la respiration, l'opisthotonos, des vagissements affreux, et, enfin, l'asphyxie et la mort. Le traitement est le même que pour l'asphyxie par la vapeur du charbon. On appliquera sur la bouche de l'ammoniaque et des linges imbibés de vinaigre. Mais la prophylaxie a plus d'effet ici que le traitement (76).

(74) Ch. XXIII, § 2, n. 8.

(75) Personne n'ignore que l'on doit au célèbre Davy l'invention d'une lampe dite de sûreté, au moyen de laquelle on empêche les explosions dans les mines et autres lieux souterrains, ce qui sauve la vie à des milliers d'individus.

(76) Frankenau, Offentliche Gesundheits Polizey. Kopenh., 1804, p. 176. Die beveglicken und nicht stinkenden Abtrittsgruben der Herren Cazeneuve und Comm. Wien, 1819.

CHAPITRE XXIV. — DES DÉFAILLANCES CARDIAQUES.

§ Ier. *De la suspension de la circulation chez les nouveau-nés.*

1. *Notion préliminaire.* — La circulation peut être empêchée chez les nouveau-nés non-seulement d'une manière indirecte, par suite de la lésion des fonctions du système nerveux et de la suspension de l'acte respiratoire, mais encore directement par des obstacles siégeant dans le cœur et les gros vaisseaux.

2. *Vices de conformation.* — Parmi ces obstacles, les vices congénitaux du cœur et des artères tiennent le premier rang ; ce que confirme surtout la cyanose congénitale (1).

3. *Inertie du cœur.* — Elle est encore un obstacle très-commun à la circulation chez les nouveau-nés. Car le cœur, de même que les muscles quels qu'ils soient, exige un degré déterminé d'énergie pour devenir apte à remplir convenablement ses fonctions ; et, quand cette condition manque, il n'est pas étonnant que ses contractions ne puissent point s'exécuter. L'inertie du cœur peut dépendre : 1° de l'expulsion prématurée du fœtus ; 2° des maladies de la mère, si surtout elles sont convulsives (2), et de sa mort, d'où résulte pour l'enfant le défaut d'alimentation nécessaire à son développement; 3° des hémorrhagies utérines, et principalement de celles qui sont dues soit à l'usage de remèdes propres à provoquer l'avortement, soit à l'insertion du placenta sur le col de la matrice, soit à ce que, dans un accouchement double avec un seul placenta, une partie du cordon n'est point liée, après l'issue de l'un des jumeaux, le second restant encore enfermé dans le sein de la mère ; 4° du déchire-

(1) Tom. IV, chap. VI.

(2) De la Motte, Traité des accouchements. A La Haye, 1726, l. III, c. XII, obs. 217, 228. — Loschgeus, Diss. de medicina obstetricia agente et expectante. Erlang., 1780, p. 31.

ment du cordon ombilical; et 5° d'une trop grande quantité de sang qui résiste à la force motrice du cœur. Dans ce dernier cas, le fœtus offre une apparence robuste, la face rouge, les yeux proéminents et la peau livide; tandis que, dans les autres circonstances précédemment indiquées, il présente, au contraire, des indices de faiblesse, tels que pâleur de la face et de toute la peau, lividité des lèvres, anus sali par le méconium, extrémités et mâchoire inférieure pendantes. Pour combattre cet état de débilité, on doit ne point détruire aussitôt, par la ligature du cordon ombilical, le lien d'union qui existe entre la mère et l'enfant, mais envelopper celui-ci de linges secs et chauds, lui laver la poitrine, la région épigastrique, la colonne vertébrale, les paumes des mains et les plantes des pieds avec du vin chaud ou avec quelque teinture aromatique, et stimuler sa membrane pituitaire en appliquant sous les narines de l'esprit de corne de cerf. Si cette méthode n'a pas tout le succès qu'on pouvait en attendre, il faudra, après avoir soustrait l'enfant à la présence de la mère, lui faire des aspersions d'eau froide sur la face, la région épigastrique, puis l'essuyer promptement avec des linges chauds; on le plonge ensuite dans un bain tiède composé de trois parties d'eau pour une partie de vin, sans négliger l'insufflation d'air et les clystères préparés avec l'infusion de fleurs de camomille; infusion dont on pourra aussi administrer par la bouche une ou deux cuillerées. Mais, dans le cas où le fœtus présenterait les signes de pléthore que nous avons indiqués plus haut, il serait nécessaire, après la section du cordon, de laisser écouler d'une demi-once à une once de sang.

4. *Obstacles à la circulation du sang.* — Dans d'autres circonstances, le cœur exécute à la vérité ses fonctions, mais le sang est arrêté dans son cours par des obstacles éloignés. C'est ce qui arrive: 1° pendant un accouchement long, avec contractions énergiques de l'utérus; 2° dans un accouchement précipité, à cause des contractions violentes et continues de la matrice, lesquelles peuvent facilement suspendre la communication du fœtus avec la mère (3); 3° par suite de la compression du cordon ombilical, qui peut être pressé en même temps que la tête contre les parois du bassin, ou entourer le corps du fœtus, auquel cas la compression a lieu pendant les divers modes de la version, mais surtout pendant l'évolution lente de la tête.

§ II. *Défaillances cardiaques occasionnées par les maladies du cœur et des vaisseaux, et par les hémorrhagies.*

1. *Maladies du cœur.* — Les défaillances dépendantes de certaines affections du cœur peuvent survenir à tous les âges. C'est ainsi qu'on observe des lipothymies dans la cyanose (4), la péricardite (5), la symphyse cardiaque (6), et des syncopes dans l'hydropéricarde (7), les polypes du cœur (8), l'angine de poitrine (9), ainsi que dans l'augmentation et la diminution de volume et de capacité du cœur (10).

2. *Vaisseaux.* — Il a également été question des défaillances dans les traités de l'inflammation de l'aorte (11) et de l'anévrisme (12).

3. *Hémorrhagies.* — Nous n'avons pas omis non plus de faire mention des défaillances dans le traité des hémorrhagies (13). On pourrait rapporter aussi aux défaillances cardiaques celles qui sont dues à l'inanition (14).

---

(3) Baudelocque, Entbindungskunst Uebersetzt von Meckel. Leipzig, 1782, t. I, p. 184.
(4) Tom. IV, ch. VI, § 2, n. 1.
(5) Ch. VII, § 2, n. 1.
(6) Ch. VIII, § 2, n. 2.
(7) Ch. IX.
(8) Ch. X, § 2, n. 1.
(9) Ch. XI, § 2, n. 3.
(10) Ch. XII, § 1, n. 3.
(11) Ch. XIV, § 1, n. 2.
(12) Ch. XVI, § 2, n. 3.
(13) Ch. XX.
(14) Ch. XXII.

MALADIES

DES PARTIES QUI COMPOSENT LA BOUCHE ET DU PHARYNX.

INTRODUCTION.

L'étude des maladies des lèvres, des joues, des organes salivaires, des dents, des gencives, des alvéoles, de la langue, de l'os hyoïde, du palais, du voile du palais, de la luette et des amygdales, est ordinairement limitée dans les ouvrages de médecine pratique à l'histoire de la parotidite, du ptyalisme, de la dentition, de l'odontalgie, de la glossite, des aphthes, du scorbut, de la stomatorrhagie et de l'angine. On laisse aux chirurgiens les lacunes à remplir. Ceux-ci, à leur tour, rejettent sur les dentistes une partie de ce qui leur est confié. Il en résulte un défaut d'unité dans cette partie de la science. Jourdain, il est vrai, a taché d'y remédier dans un ouvrage(1) bien supérieur à tout ce qu'on a écrit sur le même sujet, soit avant (2), soit depuis (3). Mais cet auteur distingué n'a pas pu rattacher sa monographie à l'histoire des autres maladies du corps humain. La pathologie et le traitement des affections de la bouche restent donc encore comme une branche séparée du tronc. Elles ont néanmoins une grande importance. En effet, 1° la cavité buccale fournit des signes dans presque toutes les maladies (4); 2° les affections de cette cavité sont des plus communes et des plus pénibles; 3° non-seulement la mastication, la déglutition, le sens du goût, le timbre de la voix et l'articulation des mots sont lésés par elles; mais elles exercent encore de l'influence sur les fonctions respiratoires, digestives et nutritives; 4° enfin la plupart sont soumises à l'influence salutaire de notre art, qui dans les autres cas est si souvent restreint dans des limites étroites. Voilà bien des motifs puissants pour apporter un soin particulier à l'étude des maladies dont nous allons, sans plus de préambule, entreprendre l'histoire.

(1) Traité des maladies et des opérations réellement chirurgicales de la bouche et des parties qui y correspondent. Paris, 1778. Versio German. Nürnberg, 1784, 2 Bde.

(2) Rolfink, Diss. de affectibus oris et faucium. Jen., 1655.

(3) J.-B. Gariot, Traité des maladies de la bouche d'après l'état actuel des connaissances en médecine et en chirurgie, qui comprend la structure et les fonctions de la bouche, l'histoire des maladies des dents, les moyens d'en conserver la santé et la beauté, et les opérations particulières à l'art du dentiste. Paris, 1805. — C.-F. Angermann, System der Physiologie, Pathologie und Therapie des Mundes, nach dem Franz. des Gariot mit Anmerkungen und Zusætzen. Leipzig, 1806. — Hernandez, Mémoire sur les questions suivantes, faites par la société de médecine de Lyon, en frimaire, an. XIV. — : quels sont les signes diagnostiques et prognostiques que peut fournir, dans les maladies aiguës et chroniques, l'état de la langue, des lèvres et des dents? — quelle conséquence doit-on en déduire dans la pratique? Toulon, 1808, in-8. — Ringelmann, Der Organismus des Mundes, besonders der Zæhne, deren Krankheiten und Ersetzung. Nürnberg, 1824. — O. Taveau, Hygiène de la bouche ou traité des soins qu'exigent l'entretien de la bouche et la conservation des dents. 2 édition. Paris, 1826. — Reinhard, die Krankheiten des Mundes, besonders der Zæhne und deren Verhütung und Heilung nach O. Taveau frei bearbeitet. Ilmenau, 1827.

(4) Buchner, Resp. — Zimmermann, Diss. de ore, ut signo. Hal., 1752. — Boehmer, Diss. de stomatoscopia. Vitemb., 1786. — Laforgue, La sémiologie buccale et buccomancie. Paris, 1806.

CHAPITRE Ier. — MALADIES DES LÈVRES.

§ Ier. *Fonctions. Séméiotique. Enumération.*

1. *Fonctions.* — Les lèvres n'ont pas été créées sans motif par l'auteur de

toutes choses. Elles ferment la bouche, de sorte que l'air dans l'inspiration ne traverse pas cette cavité, mais les narines, sauf dans les cas de nécessité, lorsque les narines sont bouchées. Mais ce n'est pas dans ce but qu'elles sont placées à l'entrée de la bouche, c'est pour empêcher que des choses nuisibles ne puissent y pénétrer du dehors. Elles forment devant les dents et les gencives un voile très-agréable, comme on peut en juger d'après ceux chez qui les lèvres trop courtes couvrent mal les dents et les laissent presque à nu. Les lèvres ainsi fermées empêchent aussi que l'air extérieur ne soit en contact continuel avec les dents et les gencives, et ne parvienne plus promptement à les léser. Elles aident encore à retenir la salive, de sorte qu'elle ne coule pas continuellement, mais sort volontairement, et quand cela convient. Il en est de même pour les crachats. « De plus, elles sont d'un grand secours dans la formation de la parole (1). » Il n'est donc pas étonnant qu'à l'exception du cœur, on ne puisse pas trouver de partie condamnée à un mouvement aussi perpétuel que les lèvres. Elles remuent dans les différentes actions de sucer, de manger, de boire, de fumer, de parler, de prier, de chanter, de rire, de pleurer, de cracher, de bâiller, de siffler; quand on joue des instruments à vent, quand on montre des dents blanches, quand on cache des dents noires, quand on embrasse. On remarque une grande sympathie entre elles et l'utérus (2).

2. *Séméiotique.* — Les lèvres sont aussi comme un miroir représentant l'état de santé ou de maladie (3). « La forme élégante des lèvres, qui ajoute à la beauté dans l'état sain, témoigne dans la maladie la légèreté de l'affection et la confiance du malade. Lorsque les lèvres forment un sourire, chez des hystériques et des épileptiques, la distension des nerfs ne présente pas de danger immédiat; mais, dans une fièvre aiguë, ce signe est plus redoutable. Dans ce dernier cas encore, des lèvres tremblantes annoncent un vomissement critique (4); les lèvres blanches (5), une grande faiblesse et du danger; les lèvres sèches, gercées, couvertes de squames ou de pustules, une grande intensité dans la maladie, et un état presque désespéré du malade, mais rarement une crise favorable; enfin la mort est prochaine (6), lorsqu'elles sont renversées ou tirées d'un côté. Les lèvres blanchâtres, livides, froides, pendantes, paralysées (7), sont encore de mauvais signes, quelquefois suivis d'horribles convulsions (8). Leur contraction (9) est quelquefois un indice de selles bilieuses (10).

3. *Énumération.* — Outre les plaies, les lèvres sont sujettes à un grand nombre de maladies (11), telles que les vices de conformation, les exanthèmes, les impétigines, les névroses, les varices, les hémorrhagies, l'inflammation, les gerçures, la suppuration, les tubercules, les excroissances, les tumeurs, les ulcères et le carcinôme.

---

(1) Forestus, Observat. et cur. med., lib. XIV, obs, 1, schol.

(2) Sachs à Lewenheimb, De consensu labiorum faciei cum labiis uteri. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, a 1, 1670, p. 79. Th. Willis (Descript. nerv., c. XXII) explique de la manière suivante comment les baisers des amants échangés sur les lèvres affectent les organes génitaux et la région précordiale, et excitent si facilement à l'amour et au plaisir : c'est parce que le rameau inférieur de la cinquième paire agit sur les parties situées à l'épigastre et à l'hypogastre, et les fait sympathiser avec les lèvres. — Bien plus, Rallius (De generat. animal., sect. V, p. 164) ne doute pas que l'utérus des jeunes filles ne soit disposé à la maturité par les baisers et les autres caresses amoureuses plus promptement qu'il ne le serait habituellement sans cela.

(3) Kortüm. Diss. de signis ex labiis. Duisburg., 1795.

(4) Hipp., Epid. III, sect. II, æg. 5. — Galen., Cris. III, c. III.

(5) Epid. VI, sect. VIII.

(6) Aphor. IV, 49. Coac., § 1.

(7) Aphor. 8, 13. Progn., § 3. — Rhas. ad Mans. X, 21.

(8) Coac., § 2.

(9) Epid. VI, sect. 8. Coac., l. c.

(10) C.-G. Gruner, Semiotica physiolog. et patholog. gener. complex. Halæ, 1775, p. 586.

(11) Seiler, Diss. de labiis oris eorumque vitiis. Vitemb., 1809. — Leurs, Prysverhandelingen bekroont door het genootschap d. Bevordering d. Heelkunde te Amsterdam. Eerste Deel, § 97, et : Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, B. 18, p. 210 sq.

§ II. *Vices de conformation.*

1. *Atrophie des lèvres.* — Nous ne parlerons pas des fables qu'on a débitées sur des nations privées de bouche (1). On a néanmoins vu des monstres manquer non-seulement de lèvres (2), mais aussi de cavité buccale (3). Dans un cas la bouche s'ouvrait sur la joue droite (4). On a rencontré à sa place un pédoncule charnu présentant à son sommet un orifice arrondi (5). La lèvre supérieure est souvent tellement raccourcie, qu'elle ne peut pas couvrir les dents (6). D'autres fois une portion seulement de cette lèvre est raccourcie et en même temps amincie. La chirurgie peut être utile dans ce cas (7).

2. *Imperforation.* — L'imperforation des lèvres (8) est bien plus rarement un vice de première conformation qu'un effet de la syphilis (*), de la variole et de la brûlure (9). On y remédie en général par l'incision.

3. *Grandeur. Échancrure. Bourrelet.* — On trouve dans les auteurs des cas où l'orifice de la bouche s'étendait d'une oreille à l'autre (10), et des cas de lèvres inférieures, non seulement à l'état connu sous le nom de lèvre de Léopold (11), mais même pendant au-dessous du menton (12). D'autres fois la lèvre supérieure présente une échancrure (*) ou un bourrelet (**).

4. *Bec de lièvre.* — Un vice très-commun des lèvres est la fente que l'on nomme bec de lièvre (13). Le nombre des auteurs qui en traitent (14) est fort consi-

---

(1) Plinii Histor. natural. Ed. J.-G.-F. Franz., Lips., 1778, lib. VI, c. 30; lib. VII, c. II.

(2) Littre, dans les Mémoires de l'Acad. des sciences. Année 1701, p. 124.

(3) Collomb in Reil's Archiv für die Physiologie. 4 B., p. 213.

(4) Orrichius. in Act. soc. R. Havniensis, t. II, p. 159.

(5) Vicq d'Azyr, dans les Mém. de la soc. de méd. 1776, p. 315.

(6) Schenk, Obs. med., lib. I. De capite humano, obs. 410. — Otto, Handbuch der patholog. Anatomie, p. 206.

(7) « Am besten schneidet man diese Stelle mit einer Scheere aus, giebt der Wunde die Gestalt eines V und vereiniget sie mittelst einer blutigen Nath » (Richter, Anfangsgründe der Wundarzn. 2 B., p. 830).

(8) Acta Acad. nat. cur., vol. II, obs. 96. — Hornstein, Observ., lib. IV, obs. 55. — Histoire de l'Académie des sciences, année 1703. — Ruysch, Thesaurus IV, n. 55. — Verduyn, Obs. chirurg. vid. Halleri Biblioth. chirurg., t. I, p. 528.

(*) Rust, Magazin für die gesammte Heilk, 25 B., Heft 2, p. 251.

(9) Bell, System of Surgery, t. IV. — Boyer, Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent, t. VI, p. 182. Paris, 1818.

(10) Friderici, De monstro humano rarissimo. Lips., 1737. — Süe, dans les Mém. de l'Acad. des sciences, an. 1746, p. 62.

(11) L'empereur Léopold Ier avait une lèvre inférieure très-grande.

(12) Acrell, Chirurgische Vorfælle, 1 B., p. 64, tab. III, fig. 3.

(*) « Le bord libre de la lèvre supérieure présente quelquefois à sa partie moyenne une échancrure qui rend la lèvre plus étroite dans cet endroit que dans le reste de son étendue. Lorsque cette échancrure est assez large pour devenir un objet de difformité, on peut y remédier en emportant, par une double incision en forme de Λ, toute la partie échancrée et amincie, et en réunissant les parties dont on aura enlevé une portion. » Boyer, l. c., p. 206.

(**) « La lèvre supérieure est sujette à un autre vice de conformation qui tient à l'étendue trop considérable de sa membrane interne. Cette membrane forme alors un bourrelet plus ou moins grand et qui surtout est très-remarquable et désagréable dans le rire. On peut remédier à cette difformité en emportant une portion de cette membrane. J'ai pratiqué cette opération sur un jeune homme avec le plus grand succès. » Boyer, l. c.

(13) *Synon.* Lagostoma, lagochilus; *allemand*, Hasenscharte, Hasenlippe, Hasenmund; *belge*, Haazenmond; *danois*, Hareskaar, Haremund; *suédois*, Harmun, Klufwen Oefwerlæpp, Harmynthet; *anglais*, Hare-lip; *français*, Bec-de-lièvre; *italien*, Becco di lepre, labbro leporino; *espagnol*, Sico de liebre, labio-hendido; *portugais*, Beiço de lebre, Beizo rachado.

(14) Des observations ont été recueillies par Trincavella, l. V, obs. 2. — Schenk, l. I, p. 443. — Sandifort, Obs. anat. patholog., l. IV, c. III, p. 29, tab. VI. — Mohrenheim, Beobachtungen, 2 B., p. 77. — Loder, Journal für die Chirurgie, 2 B., p. 270. On en trouve dans les Actes académiques par F.-D. Hérissant, Mémoires de Paris, an. 1743. Hist., p. 86. Ed. 8, an. 1743. Hist., p. 118. — Z.

dérable. Ce vice occupe surtout la lèvre supérieure. Le bec de lièvre est perpendiculaire ou oblique, libre ou adhérent à l'arcade alvéolaire, simple ou joint à des lésions semblables de l'os maxillaire supérieur et du palais (15), unique ou double(16). Il nuit à la beauté de la face, gêne la mastication, la parole, et même la déglutition lorsque le palais est fendu en même temps. En outre, les dents placées derrière le lieu de la fente sont inclinées en avant, se carient et permettent un écoulement continuel de la salive. Quoique le bec de lièvre soit rangé au nombre des vices de conformation congénitaux (17), qui résultent le plus souvent d'une impression faite sur l'imagination de la mère pendant la grossesse(18) et qu'il soit quelquefois héréditaire (19), il peut néanmoins résulter de blessures et d'ul-

---

Vogel, Nova act. acad. nat. curios., vol. III, p. 161. Il existe des dissertations sur le bec-de-lièvre, par J.-Ph. Hoffmann. Heidelberg, 1686. — Schacher. Lipsiæ, 1784. — Volckmar. Harderovici, 1795.— Schwalbe. Helmstadii, 1744. — Bidermann. Strasbourg, 1770. — Ferrand. Paris, 1771. Des traités ex professo ont été écrits par Sonsis, Memoria chirurgica sul labro leporino complicato. Cremona, 1793. — P. Robin, Essai sur le bec-de-lièvre. Paris, 1803. — Fr.-J. Ring, Abhandlung von der Hasenscharte. Frankf., 1803. — P.-N. Haguette, Sur le bec-de-lièvre naturel. Paris, 1804.—Fr.-J. Anna, Beschreibung und Abbildung eines Wolfsrachens. Radstat, 1805. — J.-H.-G. Ottmer, Nachricht von einer ausserordentlichen Hasenscharte. Helmst., 1805. — C. Nicati, Specimen anatomico-pathologicum de labii leporini congeniti natura et origine. Utrecht., 1822.

(15) Steno, in Bartholonii, Act. med. Havniens., t. I, obs. 110, p. 200. — La Chaud, Gérard, de la Peyronie et de la Faye, Observations sur un bec-de-lièvre avec écartement des os de la voûte du palais. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. I, p. 613, 614, 617. — Levret, L'art des accouchements, p. 242. — Van Dœveren, Spec. obs. acad., l. I. — Mohrenheim, l. c. — Sandifort, Obs. anat. patholog., l. IV, c. III, p. 9, tab. VII, fig. 1 et 2. Museum anat., l. I. — Voigtel, Fragment. Semiolog. obstetric., p. 67, tab. IV, fig. 2.—Fr.-H. Autenrieth, Diss. supplementa ad historiam embryonis humani, quibus accedunt observata quædam circa palatum fissum, verosimillimamque illi medendi methodum (compressio). Tub., 1794. — Martini, Etwas zur Geschichte des Wolfsrachens, in Rust's Magazin der Heilk., 16 B., p. 524, et Nachtrag zu früheren Beobachtungen, ibid., 19 B., p. 442.—Martens, Uber eine sehr complicirte Hasenscharte operirt von J.-G. Eckoldt. Leipz., 1804.

(16) S. Reisel, De labiis leporinis geminis, oculis clausis et cœcis, et fovea cranii in vertice. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 8, 1689, p. 135. — Roonhuysen, Heelk. Aanmerk., p. 194. — Haller, Opp. minor., t. III, p. 36. — Storch, Hebammenkunst., p. 352.—Van Dœveren, l. c., cap. III, § 3, tab. v. — Oehme, De recens nator. chirurg., § 6. —Acrell, Chir. Vorfælle. — Lafiteau, in Médecine éclairée, t. III. — Chorin, in Dessault's Auserles. Wahrnehmungen, 1 B., p. 105, tab. v. — Sandifort, Museum, t. I, sect. III, p. 110, n. 200; sect. IV, p. 164, n. 64.—Titius, Progr. de labio leporino duplici completo observatio. Vitemb., 1794. — Sonsis, l. c., et Brugnatelli, Giornale fisico medico, vol. I, n. 6. — Philosophie anatomique des monstruosités humaines, par Geoffroy Saint-Hilaire. Paris, 1822.

(17) W.-A. Kellner, Infans, prægrandi labio leporino deformatus obesus nascitur. Act. acad. nat. cur., t. v, p. 288. — De la Faye, Observations sur les becs-de-lièvre venus de naissance, où l'on expose les moyens de corriger cette espèce de difformité. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. I, p. 605.—Martin le jeune, Lettre sur un vice de conformation apporté en naissant.—Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XLV, p. 21. — F. Cellier, Diss. sur la division labiale de naissance. Paris, 1802.

(18) « In drei Fællen behaupteten die Mütter der Kinder, sich, was man so nennt, versehen zu haben. Sie giengen nehmlich mit einander, ungefæhr in demselben Monath der Schwangerschaft, vor einer Schmiede vorbei, vor der ein unbændiges Pferd zum Beschlagen gebremset war (d. h. man hatte seine Oberlippen mittelst einer Zange fest gefasst und so gehalten, dass ein derber Wulst davon vor der Zunge hervorragte). Zwey Mütter wollten recht hingesehen, und sich entsetzt, die dritte nur einen flüchtigen Blick unter Ausstossung eines Schreies hingeworfen haben. Die beiden erstern gebaren nun Kinder mit doppelten Spalten, die dritte eines mit einer Seitenspalte. » Martini, l. c.

(19) Rodericus a Castro, De universa mulierum medicina, P. I, l. II, c. v, p.

cères(20). Son traitement appartient à la chirurgie(21). On a beaucoup discuté sur l'époque de la vie la plus convenable pour l'opération (22). Si le bec-de-lièvre ne s'oppose pas à l'allaitement, nous pensons comme ceux qui ne veulent pas qu'on se hâte (23); et cela d'autant plus que la nature seule y remédie quelquefois (24). Nous parlerons ailleurs de la scissure du palais (25).

§ III. *Exanthèmes. Impétigines. Nevroses.*

1. *Exanthèmes.*—Les lèvres peuvent comme le reste de la peau être affectées d'érysipèle (1), d'urticaire, de scarlatine,

---

53. — Trew, in Nov. act. nat. cur., t. I, obs. 103, p. 445.—In schedis patris mei invenio : « Hasenscharte von Vater auf Kind. Den 2. Dec. 1811 war der Thürmer von Wiener-Neustadt bey mir, um mich wegen seinem erst vor vier Tagen mit einer Hasenschart sammt gespaltenem Gaumen gebohrenen Kinde um Rath zu fragen. Er selbst, der Vater, ist mit einer Hasenscharte, jedoch ohne gespaltenen Gaumen, zur Welt gekommen. »

(20) De Castella, Observation sur un bec-de-lièvre accidentel, compliqué de fracture de la mâchoire supérieure. Bulletin de l'Ecole de médecine et de la Société de Paris, an VII (1811), p. 165.

(21) Outre les traités généraux de chirurgie, voyez C.-C. Siebold, De singulari et curatu perdifficili labio leporino. Nov. act. acad. nat. curios., t. VI, p. 223. — Quesnay, Observation sur un bec-de-lièvre, où l'on décrit un moyen dont on se servit pour suppléer aux aiguilles qui avaient manqué. Mém. de l'Académie de chir., t. I, p. 613. — J. Van der Haar, Aanmerkingen over de nuttigheid en noodzaaklijkheid van een voorbereidend verband, voor het opereeren van haazenmonden, en den kanker der lippen. Verhandel. van het Genootsch. te Rotterdam. Deel 7, p. 262.—Stückelberger, Beschreibung einer Maschine zur Operation der Hasenscharte. Museum der Heilk., 2 B., p. 271. — A. von Beinl, Beschreibung eines zur Operation der Hasenscharte verbesserten Instruments, sammt beygefügter Zeichnung. Beobacht. der med. chirurg. Josephsakad. zu Wien., 1 B., p. 139. — Don Miguel Ruiz, Disertacion quirurgica del labio leporino y su curacion. Memor. Acad. de la R. Soc. de Sevilla, t. VII, p. 135.—P. Fine, Remarques sur l'opération qu'exigent les becs-de-lièvre et les tumeurs chancreuses de la lèvre. Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, vol. XXI, p. 159.—Terras, Observation sur un bec-de-lièvre opéré avec succès. Mém. de l'Académie de chirurgie, t. V, p. 873.— Caron et Gagney, Observations sur l'opération du bec-de-lièvre, ibid., vol. V. Mém., p. 292 et 295. — Enaux, Observ. sur l'opération du bec-de-lièvre. Nouveau mém. de Dijon, an. 1783, sem. 2, p. 19. — Louis, Mémoire sur l'opération du bec-de-lièvre, où l'on établit le premier principe de l'art de réunir les plaies. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. IV. Mém., p. 385, t. V. Mém., p. 292, 303, 873.—Belmain, Observations sur le bec-de-lièvre et sur la réunion des plaies aux joues et aux lèvres, par le seul bandage unissant. Ibid., t. V, p. 296, 298. — Ferrand, Observations sur le bec-de-lièvre, sans suture. Ibid., t. IV. Mém., p. 419.—Abbadie, Opération du bec-de-lièvre sans suture. Ibid., t. V. Mém., p. 302, 303. — Bajon, Observations sur un bec-de-lièvre opéré avec succès sans suture. Ibid., t. V. Mém., p. 877. — Malgouryé, Observ. sur l'opération du bec-de-lièvre, sans le secours des sutures, remplacées par l'usage du bandage unissant de Louis. Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, vol. XXV, p. 366. —Verdier, Observations sur un bec-de-lièvre double, opéré en deux temps. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. V. Mém., p. 315, 881. — Locher, Diss. cogitata quædam de operatione labii leporini. Jen., 1792. — Reil, Diss. de modis variis quibus labium leporinum curatur. Hal., 1798.

(22) Levret, l'Art des accouchements, § 1321.—La Faye, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, t. III, édit. 8, p. 201. — Busch, Remarques sur l'âge le plus propre à l'opération du bec-de-lièvre. Ibid., t. V, p. 307. — Richter, Anfangsgründe der Wundarzneyk, 2 B., § 368.—Boyer, l. c., p. 187. — D. Spasowicz, Diss. de Labroraphia. Vilnæ, 1823, p. 5.

(23) « Nous concluons qu'on ne doit pas opérer le bec-de-lièvre chez les enfants très-jeunes, et qu'il est préférable d'attendre leur troisième ou leur quatrième année. » Boyer, l. c., p. 188.

(24) F. Jahn, Uber die Heiloperationen der Natur, in Horn's Archiv für med. Erfahr. Jahrg., 1829. Mærz, april, p. 318.

(25) C. XXXIII.

(1) La maladie dont W.-G. Tilesius a fait tant de bruit était de cette nature (Beschreibung und Abbildung des soge-

de rougeole, de variole, de varicelle et de charbon. Nous parlerons ailleurs (2) de cette dernière maladie, ainsi que des aphthes.

2. *Impétigines.* — Parmi les impétigines qui attaquent les lèvres, on trouve l'hydroa fébrile (3); les ecchymoses, (nous en avons rapporté un cas bien remarquable observé à la lèvre inférieure (4)); le pemphigus si nuisible à la face interne des lèvres (5); la teigne, la lèpre noueuse (6) et la dartre rongeante (7).

3. *Névroses.* — Nous avons déjà dit (8) que la névralgie faciale siège quelquefois dans les lèvres, et occupe souvent les muscles élévateurs de l'angle des lèvres et buccinateurs. Nous avons dit aussi que dans la chorée la bouche était quelquefois tirée jusqu'aux oreilles, et simulait l'action de goûter ou de baiser, et que les lèvres se déchiraient (9). Nous n'avons pas non plus omis de dire que dans l'épilepsie, tantôt les lèvres se contractaient et s'allongeaient en formant une pointe, tantôt se rétractaient en découvrant la bouche presque jusqu'aux oreilles, et qu'une écume tenace, ductile, blanche, souvent sanglante, sortait de la bouche et recouvrait les lèvres (10). En traitant de la paralysie faciale (11), nous avons indiqué l'impossibilité de relever la lèvre supérieure, d'élever l'angle de la bouche, de fermer la bouche, et d'empêcher l'écoulement de la salive ou le retour des aliments; nous avons aussi fait mention de l'anesthésie qui attaque surtout la lèvre supérieure. C'est parmi les affections paralytiques, et quelquefois les affections rhumatismales (12), qu'on doit ranger la distorsion de la bouche (13). Enfin nous avons dit que le trismus des enfants (14) s'annonce par un cercle livide, comme un anneau de plomb autour des lèvres, et que, lorsque cette maladie est déclarée, les lèvres sont tellement serrées qu'on ne peut pas les séparer. Enfin, il a été plusieurs fois question du tremblement de la lèvre inférieure, quelquefois habituel (15), qui est produit par le froid, et surtout celui de la fièvre, par les maladies du cerveau, la colère, un larmoiement imminent, un vomissement saburral.

§ IV. *Varices. Hémorrhagies.*

1. *Varices.* — Les observations que

---

nannten dresdner Auswischers), dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 27 B., 1 Heft., p. 78.

(2) Cap. XXXV et XXXVI.

(3) J. Vallisnieri, Labiorum crustæ periodicæ curatæ. Ephem. acad. nat. curios., cent. VII et VIII, p. 411. — Baier, Diss. de pustulis labiorum. Altd., 1709.

(4) Deuxième édition, P. I, vol. III, sect. II, ch. IV, § 10, n. 3 (13). (Édit. de Leypsick.)

(5) Ibid., c. XIV, § 36, n. 4.

(6) « Es sind Geschwüre an der obern Lippe zuweilen ein Zufall des Aussatzes (elephantiasis). » — J. Pearson, l. que nous citerons plus loin.

(7) § 7, n. 4.

(8) P. II, vol. I, sect. II, cap. VI, § 28, n. 1.

(9) Ibid., c. X, § 47, n. 3.

(10) Ibid., cap. XI, § 53, n. 4.

(11) Ibid., cap. XII, § 60, n. 6.

(12) Au mois de juillet 1828, aux bains tièdes de Saint-Pellegrin, je fus consulté par un homme d'un âge moyen dont la bouche était tournée. Je pris d'abord la maladie pour une paralysie. C'était aussi l'opinion des médecins qui avaient vu le malade avant moi. Mais, en examinant plus attentivement, je vis qu'il existait une cause rhumatismale qui faisait contracter les muscles d'un côté de la face. Ce cas constituait donc une espèce de névralgie faciale distincte de la prosopalgie proprement dite par l'absence de douleur.

(13) *Synon.* : *lat.*, parastremma, oris tortura; *allem.*, Krummer Mund, Mundkrampf; *belg.*, Trekking des Monds; *dan.*, Krampetræking i munden; *suéd.*, Mundrag, Mundridning, Snedmynt; *angl.*, wry mouth; *franç.*, bouche tournée; *ital.*, bocca storta; *esp.*, distorcion de la boca; *portug.*, tortura da boca. Chr. Rœsler, De tortura seu distorsione oris, ex præcedente luctu ejusque curatione. Miscell acad. nat. curios., dec. I, an. 3, 1672, p. 544. — J. Weismann, Tortura oris spasmodico-apoplectica, ob senium valde periculosa, in integrum sublata. Ephem. acad. nat. curios., cent. III et IV, p. 288. — F. J. Bajer, Oris tortura curata. Nov. act. acad. nat. curios., vol. VI, p. 236. — J. Mitchell, An instance of spasmodic affection of the tongue and mouth succesfully treated. Med. chir. transact., vol. IV, p. 25.

(14) P. II, vol. I, sect. II, ch. XIII, § 65, n. 2.

(15) Alexandre de Vérone dit que Francisco Viario, patricien de Venise, a la lèvre inférieure toujours tremblante quand il parle (Forestus, l. c).

nous devons à Manget (1), Jourdain (2), Bertrandi (3), J.-P. Frank (4) et d'autres, prouvent que les varices se comportent à la bouche comme à l'anus. La dénomination d'hémorrhoïdes de la bouche (5) ne serait donc pas mauvaise. On a recueilli un cas (6) où une varice de la veine située à la partie interne, supérieure et gauche de la lèvre inférieure, chez un malade sujet à un écoulement hémorrhoïdal, fournissait par intervalles une quantité notable de sang, pendant les chaleurs de l'été, lorsque le malade buvait du vin.

2. *Hémorrhagies.*— On a vu chez une femme le sang s'écouler tous les mois des lèvres, à la place des règles, sans lésion manifeste des vaisseaux (7). On rapporte un cas d'hémorrhagie annuelle et spontanée de la lèvre inférieure (8); une autre avait lieu tous les mois, et fournissait quatre ou cinq livres de sang (9). On a observé des hémorrhagies spontanées surprenantes, tant de la lèvre inférieure (10) que de la supérieure (*). La colère a fait sortir le sang des deux lèvres (11). Quelquefois le sang provient alternativement des lèvres et des autres parties de la cavité buccale (12). Les plaies des lèvres fournissent du sang en abondance. Ces différentes hémorrhagies des lèvres, connues sous les noms de chéilorrhagie, gnathorrhagie (13), doivent être bien distinguées du saignement des lèvres qui se montre comme symptôme, soit du scorbut, soit du morbus maculosus hæmorrhagicus. Cette distinction n'est pas difficile, à cause de l'absence des autres symptômes. D'ailleurs, dans ce dernier cas, le sang provient du tissu des gencives ; dans la chéilorrhagie il coule directement des vaisseaux.« Les vésicules gorgées de sang doivent être incisées pour empêcher qu'elles ne gênent par leur volume ; — celles qui sécrètent du sang doivent être emportées, soit par le fer, soit par le cautère actuel. Mais, comme l'eschare produite par le cautère, en se séparant au bout de plusieurs jours de la partie blessée, donne souvent lieu à un nouvel écoulement de sang, il faut en général préférer à la cautérisation une compression faite suivant les règles de l'art sur le lieu qui fournit le sang (14).» Dans les cas légers, de l'eau froide, du vinaigre, de l'alun en poudre (15) ou en solution, ou des solutions de sulfate de fer ou d'acétate de plomb, de l'alcool doivent être appliqués sur le lieu qui

(1) Bibliotheca chirurgica, t. IV, p. 30. (Il rapporte plusieurs cas de varices des lèvres, et entre autres deux chez des enfants de six mois.)

(2) Op. c., t. II, p. 179.

(3) Opere anatomiche e chirurgiche, t. II, p. 21. (Les éditeurs avertissent : « Noi abbiamo osservate varici al labbro inferiore in cosi gran numero e tanto ammucchiate, che formavano un tumore grosso quanto un' uovo di gallina. »)

(4) Epitom. de cur. hom. morbis, t. IV, p. 150. (« Le comte Colloredo, élève du collége allemand de Pavie, nous présenta, en 1798, un exemple de ces varices à la lèvre supérieure. Toute cette lèvre consistait, pour ainsi dire, en un sac formé d'une membrane mince, rempli d'un sang transparent, livide et tellement volumineux qu'en le laissant retomber il remplissait l'orifice de la bouche et recouvrait la lèvre inférieure. De ce sac variqueux on voyait partir plusieurs veines plutôt aplaties que turgescentes, larges et livides, qui montaient vers le nez, et d'autres qui se rendaient au palais. Ces veines, ainsi que le sac variqueux des lèvres, furent enfin heureusement extirpées par le célèbre Scarpa, et n'ont plus fourni de sang jusqu'ici. »

(5) Chr. Helwich, De hæmorrhoidibus oris. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, an. 9, obs. 118, p. 208.—Ch. A. Jost, Diss. de hæmorrhoidibus oris. Lips., 1812.

(6) Trew, in Commerc. litter. Norimbergense, 1735, p. 57, 130.

(7) Ledel., Ephem. acad. nat. curios., cent. I et II, p. 120, obs. 48.

(8) Ch. E. Berdot, Observationes, obs. 5, dans Acta helvetica.

(9) Rivière, Obs. commun., p. 660.

(10) Zacutus Lusitanus, De med. princip. hist., lib. II, histor. X, Opp., fol. 183.

(*) Martini, dans Rust, Magazin der gesammt. Heilkunde, 19 B., 3 Heft., p. 454.

(11) On rapporte de Scanderbeck qu'étant dans une violente colère ses lèvres se tuméfièrent, s'échauffèrent, rougirent et sécrétèrent du sang (Cornac, lib. I, p. 27.V. Andr. Libavius, De cruent. cadav., thes. 205).

(12) Boot, Obs. med. de affectibus omissis, c. VII.

(13) Dreyssig, Med. diagnostik. Erfurt, 1801, 1 B., p. 265.

(14) J.-P. Frank, l. c., p. 159.

(15) R. poudre d'alun cru, demi-once; laque des peintres, deux gros. M. D.

fournit le sang; la chéilorrhagie hémorrhoïdale ou menstruelle ne doit pas être arrêtée sans réflexion(16).

§ V. *Inflammation. Abcès. Gangrène. Tubercules. Excroissances.*

1. *Inflammation.* — Outre l'inflammation des lèvres produite par les plaies (*), les piqûres d'insectes, les contusions, la brûlure, la succion des plaies, le contact d'un verre malpropre, le mercure, par des dents limées, fracturées, luxées, cariées, et par les maladies des mâchoires, il en existe une autre très-commune, l'inflammation catarrhale. Comme elle est accompagnée de desquamation de l'épiderme et de fentes du tissu des lèvres, on l'appelle ordinairement gerçure des lèvres (1). Les causes sont le froid, le vent. Quoique cette inflammation soit assez douloureuse pendant le mouvement de la partie affectée, et que du sang s'écoule parfois des fentes qui l'accompagnent, néanmoins, chez des individus sains d'ailleurs, elle n'offre rien à redouter. Il en est autrement lorsqu'il existe quelque vice latent. Alors, en effet, des ulcérations de mauvaise nature peuvent la suivre. L'inflammation traumatique des lèvres exige qu'on éloigne la cause irritante locale, ou du moins qu'on en atténue les effets. S'il existe de la fièvre avec un état pléthorique du malade, ils indiquent la saignée. Dans les autres cas, une application de sangsues aux angles des mâchoires suffit. Lorsque la maladie est récente, il faut employer une fomentation froide; lorsqu'elle est ancienne, un cataplasme émollient. La gerçure simple des lèvres se traite en y appliquant l'onguent particulier auquel elles donnent leurs noms (2), et cela dans le but de préserver la partie affectée contre les lésions extérieures. Le repos aussi est nécessaire. Il faut que les femmes coquettes s'abstiennent de l'habitude de mordre toujours leurs lèvres pour leur donner une couleur vermeille. Si la gerçure des lèvres se rencontre chez des sujets scrofuleux, scorbutiques, syphilitiques, ou si elle est liée à des lésions de l'utérus (3), il faut recourir aux méthodes spécifiques. Nous trouvons dans les auteurs que le fer a été employé avec succès (4).

2. *Abcès.* — L'inflammation des lèvres se transforme parfois en abcès, quelquefois même de petits abcès naissent pour ainsi dire spontanément. Dans les deux cas il y a une douleur remarquable. Cependant, si on applique un cataplasme émollient, l'abcès s'ouvre très-facilement,

---

(16) Helwich (l. c.) avertit avec raison qu'il est dangereux de supprimer, au moyen de remèdes astringents, un flux périodique de la bouche qui remplace une autre hémorrhagie. Il rapporte le cas d'Ohmbius, chez qui, après la suppression d'un écoulement de la bouche, il survint des hémorrhagies vésicales; et celles-ci, étant également supprimées, furent remplacées par une fièvre avec éruption scorbutique.

(*) Boscher, Observ. sur une plaie à la lèvre supérieure. Mém. de l'Académie de chirurg., t. III. Mém., p. 417. — Garengeot, Observ. sur une plaie à la lèvre supérieure, reçue par un coup de pot de faïence. Ibid., t. III. Mém., p. 417. — Desormeaux, Observ. sur la réunion d'une plaie à la lèvre. Ibid., t. V. Mém., p. 294. — Le Mercier, Plaie considérable à la lèvre, guérie sans suture. Ibid., t. V. Mém., p. 301. — Belmain, Observ. sur le bec-de-lièvre et sur la réunion des plaies aux joues et aux lèvres par le seul bandage unissant. Ibid., t. V. Mém., p. 296.

(1) *Synon.* ΧΕΙΛΗ ἐρρωγότα. Paul. Ægin., lib. III, c. XLVI; *lat.*, sulcus labiorum, cheilocace, labrosulcium. Voyez, sur cette lésion, Boot, De affectibus omissis, cap. X. Sa description se rapporte plutôt au scorbut et au cancer dit aquatique; — Van der Wiel, Obs., cent. II, n. 13, dans les remarques; — Eph. acad. nat. curios., cent. VII, VIII, obs. 77; — Rayger, Diss. de labrosulcio seu cheilocace. Altd., 1698; — Ploucquet (Zwingli), Diss. de cheilocace. Tub., 1794; — Castella, Bulletin de la soc. de méd., 1811, n. 8. App. du Journal de méd. continué, 1811, sept., p. 165.

(2) Cire blanche, blanc de baleine, de chaque demi-gros; huile d'amandes douces, une once. Faites fondre à feu doux, dans un mortier de marbre, en y versant goutte à goutte six gros d'eau distillée de roses ou de fleurs d'oranger. M. D.

(3) « Fissuræ in labio inferiori in muliere frequenter apparentes ob siccitatem matricis salacitatis signum præbent. » (Forestus, l. c.)

(4) J. Wolff, De duobus experimentis tincturæ martis solaris usum salubrem casu ostendentibus, videlicet in labiis oris paulisper fissis et pustulis linguæ. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 1, 1694 p. 21.

et après, l'élimination du pus se guérit sans autre traitement. Il existe aussi un cas de gangrène de la lèvre (*).

3. *Tubercules.* — La surface interne de la lèvre, surtout de l'inférieure, présente quelquefois des tubercules du volume d'un pois et même plus, d'une forme vésiculaire, sans douleur et d'une couleur livide. Ils consistent en un sac épais contenant un liquide diaphane. Ces tubercules s'ouvrent de temps en temps, le liquide s'écoule, et ils s'affaissent, puis se remplissent de nouveau. En général ils sont innocents (5), quelquefois carcinomateux (6). S'ils sont rebelles, il faut les exciser avec les ciseaux. Cette méthode est la plus expéditive de toutes, et préférable aux tentatives ennuyeuses pour le malade qui consistent à traverser le tubercule avec un séton (7), ou à l'ouvrir avec la pointe d'une lancette, puis à détruire le sac avec un caustique (8).

4. *Excroissances.* — Les lèvres sont sujettes à des excroissances, soit charnues, soit cornées. L'excroissance charnue des lèvres est ferme, rénitente quand on la presse, indolente au début, semblable à la peau pour la couleur, assez souvent munie d'un pédoncule étroit, prenant du volume bien plus rapidement que le squirrhe, inégale, tantôt congénitale (le nævus), tantôt acquise (9). L'excroissance cornée des lèvres (10) affecte la forme des verrues; elle est dure, indolente, brune, noire, et croît lentement. L'une et l'autre doivent être excisées.

§ VI. *Tumeurs. Ulcères.*

1. *Tumeurs.*—Les tumeurs cystiques peuvent exister aux lèvres. Les lèvres peuvent encore se tuméfier par suite des maladies des dents et des mâchoires. On les a vues se tuméfier comme des boudins après la disparition d'impétigines, ou la suppression des règles (1). Personne n'ignore que la tuméfaction de la lèvre supérieure est un caractère de la constitution scrofuleuse, et on le comprend facilement en réfléchissant au nombre des glandes qui s'y trouvent (2). Cette tuméfaction va quelquefois jusqu'à gêner la prononciation. Tant qu'elle reste molle il n'y a rien à craindre. Si au contraire elle décroît en se durcissant çà et là, l'ulcération est imminente.

2. *Ulcère scrofuleux.* — Dans ce cas, de la réunion de plusieurs de ces petits ulcères, il se forme un seul ulcère plus considérable de la lèvre, qui est indolent, à bords durs et inégaux, d'un rouge livide, à fond pâle, fournissant un pus ténu, séreux, et envahissant très-lentement les parties voisines. Cet ulcère, qu'il faut bien distinguer de ce que l'on nomme cancer aquatique (3), appartient surtout à l'enfance. Il est accompagné d'un état scrofuleux général. C'est cet état qu'il faut avant tout entreprendre de guérir par la méthode que nous indiquerons en son lieu (4). L'æthiops antimonial, administré à l'intérieur à très-petites doses (5) long-temps continuées (6), exerce une très-grande influence sur cet ulcère de la lèvre. Tant qu'il est permis d'en espérer du succès, on doit s'abstenir de moyens locaux. Dans le cas contraire, il faut, sans plus tarder, détruire l'ulcère avec le fer rouge. En effet, dans le traitement des ulcères des lèvres, il n'y a pas de juste milieu, il faut procéder ou par des moyens très-doux, tels que des cataplasmes de pulpe de carotte (7), ou par des moyens sévères.

3. *Ulcères syphilitiques.* — Les ulcères syphilitiques des lèvres sont primitifs ou consécutifs; les premiers suivent

---

(*) Carret, Observation sur une gangrène de la lèvre, attaquée infructueusement par le feu, et suivie de la mort. Rec. des actes de la société de santé de Lyon, an. 1, p. 302.

(5) Leurs, l. c.

(6) Van der Wiel, l. c.

(7) Hill, Cases of surgery.

(8) Acrel's Chirurg. Krankengeschichten im Lazarethe zu Stockholm, 1772.

(9) Gesscher, Prœve der voornaamste langduurige Gezwellen. — Leurs, l. c.

(10) Germ., Das Horn, hornartiges Lippengewæchs.

(1) Jourdain, l. c., t. II, p. 193.

(2) L. Heister, De glandulis labii superioris. Act. acad. nat. curios, vol. I, p. 400.

(3) Cap. XXXVI.

(4) P. III, vol. III, sect. II, cap. de scrophulis. (Édit. de Leypsick.)

(5) Le quart, la moitié d'un grain par jour pour un enfant de six à dix ans.

(6) Pendant six mois du printemps et de l'été, et cela une année ou deux.

(7) V. Denis, Von krebsartigen Geschwüren im Gesichte, die durch Umschlæge von Mœhren geheilt wurden, ex Hautesierk, Recueil d'observations, t. II, p. 455, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 1 B., 4 st., p. 22.

l'application immédiate du virus syphilitique sur la partie rouge des lèvres, partie dont l'épiderme est d'une très-grande ténuité. On s'expose à cette application du virus, en imprimant des baisers sur des bouches affectées d'ulcères syphilitiques, en léchant des parties génitales pareillement contaminées, en suçant des mamelons rouges par cette maladie, et en se servant d'ustensiles souillés par le virus vénérien, tels que des cuillers, des fourchettes, des verres, des pipes, des plumes, des instruments à vent. Au bout d'un ou de deux jours, à partir du moment de l'infection et à la suite d'un picotement accompagné d'un grand sentiment d'ardeur, une petite pustule se montre à l'une des lèvres, puis se rompt bientôt, et fournit une liqueur âcre. Ensuite un petit ulcère survient d'une forme assez arrondie, à bords plus ou moins dentelés et taillés à pic, à fond gris lardacé. Il en découle une matière visqueuse, d'une odeur *sui generis* et contagieuse. Les parties qui environnent l'ulcère sont dures, rouges, chaudes et douloureuses. L'ulcère lui-même gagne plutôt en largeur qu'en profondeur. Tôt ou tard, il s'y joint une tuméfaction des parotides ou des glandes sous-maxillaires. Les ulcères syphilitiques consécutifs des lèvres sont un symptôme d'une affection générale. Ils se montrent de préférence sous la forme de gerçures présentant d'ailleurs les indices que nous venons de donner de leur caractère vénérien. Ceux-ci demandent un traitement général ; les premiers, du moins lorsqu'ils sont récents, des moyens locaux, conformément aux préceptes que nous donnerons en traitant de la syphilis.

4. *Ulcères scorbutiques.* — Nous omettrons ici les ulcères scorbutiques et mercuriels, parce qu'ils naissent très-rarement, ou même jamais, immédiatement sur les lèvres ; mais ils s'y propagent après s'être développés d'abord aux gencives et aux autres parties intérieures de la cavité buccale.

§ VII. *Carcinôme*

1. *Notion préliminaire. Bibliographie.* — Le carcinôme des lèvres est le plus commun de tous, après celui des mamelles. Outre les auteurs qui ont écrit sur le carcinôme en général(1), plusieurs ont étudié spécialement celui des lèvres (2).

2. *Symptômes.* — La maladie commence sur l'une des deux lèvres, en général sur l'inférieure, par un tubercule sensible au moindre contact, très-dur, irrégulier, de même couleur que la peau. Tôt ou tard il s'y joint un picotement et une douleur pongitive, très-lancinante. La tumeur s'accroît et la lèvre s'indure, elle change sa couleur propre en une autre rouge ou violacée et bleue. Les vaisseaux de la circonférence se tuméfient et deviennent variqueux. Les douleurs deviennent plus violentes, et enfin la peau se rompt çà et là, et il se forme un ulcère remarquable par ses bords ratatinés et durs, d'où l'on voit germer aussitôt des végétations charnues, sales, livides, ou de couleur cendrée. La surface, recouverte d'une matière blanchâtre, visqueuse, saigne au moindre contact, et même au moindre mouvement. A cela se joint l'écoulement d'une salive visqueuse, mêlée à une matière ichoreuse, qui ronge d'une manière lente, mais continuelle, le tissu cellulaire, les muscles, les vaisseaux et les nerfs ; les glandes sublinguales et sous-maxillaires se tuméfient et s'endurcissent. L'ulcération

---

(1) Ceux d'entre eux qui ont surtout éclairé le sujet qui nous occupe sont : Leurs, l. c.;—J. Pearson, Practical observations on cancerous complaints ; with an account of some diseases which have been confounded with the cancer. London, 1793 ; et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 16 B., 3, 4 st. — H. Earl, Uber die krebsartige Krankheiten durch œrtliche Reizung ex London medic. and chirurg. transactions, vol. XII, P. II, in Rust's Magazin für die gesammte. Heilk., 19 B., p. 6.

(2) Fürstenau, Diss. de carcinomate labii inferioris absque sectione persanato.— Ferrand, Diss. de labiorum cancro. Paris, 1768. — Fels, Diss. de carcinomate labiorum observationes aliquot. Erfurt, 1789. — J. Chr. Loder, Cancri labii inferioris feliciter exstirpati historia. Jen., 1794.— Stark, Diss. de cancro labii inferioris. Jen., 1812. — E. F. A. Baumann, Uber den Krebs in Allgemeinen nebst Anzeige eines sehr wirksamen bisher geheim gehaltenen Mittels gegen den Lippen-und Gesichtskrebs. Leipz., 1817.— C. Porcyanko, Diss. de cancro labiorum. Vilnæ, 1818. — J.-N. Roux, Mémoire sur le cancer des lèvres et sur une nouvelle méthode opératoire. Revue médicale, 1828, janvier, p. 30.

ne reconnaît pas de limites, elle gagne les commissures des lèvres, le nez et les joues; les gencives se gâtent, les dents chancellent et tombent d'elles-mêmes; le mal atteint l'os maxillaire. Le malade, privé de ses dents, ayant toute la circonférence de la bouche et tout le visage rongés par le mal, ne présentant plus que le squelette de la face, fait horreur à voir. Bientôt les glandes voisines, déjà indurées, se ramollissent, et deviennent évidemment cancéreuses, ou bien elles se développent, et forment une masse énorme qui compromet la gorge et fait périr les malades comme étranglés. D'autres fois le cancer conduit lentement les malheureux à la mort au milieu des plus cruelles souffrances.

3. *Causes.* — Cette terrible maladie se rencontre surtout chez les hommes d'un âge avancé. Les femmes en sont rarement affectées, les enfants très-rarement ou jamais (*). Elle est très-commune chez les sujets affectés de plique, surtout chez les paysans. Chez les sujets prédisposés, elle naît à l'occasion des causes qui produisent l'inflammation des lèvres, et de plus elle est produite par les pipes, et surtout par les cigares (3), lorsqu'en même temps la bouche est sale. Peut-être doit-on en même temps accuser un état calculeux de la salive. Du moins, il est certain qu'on a trouvé des calculs durs, âpres, noirs, dans un ulcère cancéreux de la lèvre inférieure (4). Enfin on a aussi soupçonné la contagion (5).

4. *Diagnostic.* — On se plaint fort de la tendance des médecins à regarder comme cancéreux presque tous les ulcères des lèvres. Cela est surtout vrai pour les ulcères syphilitiques (6). Nous espérons que ceux qui se rappelleront ce que nous venons de dire ne tomberont plus dans une pareille erreur. Nous n'osons pas en espérer autant quant à la distinction du cancer et de la dartre rongeante; cependant, le tableau suivant, fait d'après les opinions d'Alibert (7), pourra servir dans ce but.

Dartre rongeante des lèvres.

a. Elle affecte les deux lèvres indistinctement.

b. Elle produit un sentiment d'ardeur.

c. Elle consiste en des pustules entourées d'une auréole rouge.

d. Les bords sont irréguliers.

e. Il y a rarement des varices.

Cancer des lèvres.

a. Il attaque surtout la lèvre inférieure.

b. Il fait naître une douleur lancinante.

c. Il présente des chairs fongueuses, naissant d'un ulcère.

d. Les bords sont calleux et renversés.

e. Il y a presque toujours des varices.

5. *Pronostic.* — Le cancer des lèvres est une maladie grave; néanmoins, malgré l'opinion de Jourdain (8), il peut être guéri, pourvu que le malade ait encore de la vigueur, qu'il ne présente aucun symptôme scorbutique, et que le mal n'ait pas encore atteint les gencives, les glandes sous-maxillaires et les os. Le retour de la maladie est, il est vrai, facile (9), surtout lorsqu'on l'a imparfaitement extirpée, et elle se rencontre non-seulement aux lèvres, mais à des parties encore plus importantes, comme à la langue. Mais notre propre expérience nous prouve que ce retour n'est ni absolument nécessaire, ni toujours prochain.

6. *Traitement.* — A moins que la cause locale du cancer, par exemple une dent (10), ne puisse être enlevée sur-le-champ, il faut en venir le plus tôt (11) pos-

(*) Nous démontrerons en son lieu que ce qu'on appelle cancer aquatique des enfants ne doit pas être traité ici, et n'est pas un cancer.

(3) C'est l'avis unanime de Leurs, Earle, Roux.

(4) Blasius, Obs. med., P. VI, obs. 15, p. 82, tab. IX, fig. 2 et 4.

(5) Gooch, Med. and chir. obs.

(6) Van der Haar avoue avec candeur qu'il a pris un ulcère pareil pour un cancer (Genees-en heelkundige Waarneemingen, § 74).— Van Wy (Act. soc. servandis civibus, t. IV, p. 41) démontre qu'une pareille confusion a eu lieu dans des auteurs.

(7) Maladie de la peau, in-fol., p. 66.

(8) Op. c., t. II, p. 172 sq.

(9) Haller, Biblioth. chirurg., t. II, p. 171.

(10) Jourdain, l. c.

(11) « Je früher die Operation ver-

sible à l'extirpation totale de la partie affectée (12). Nous préférons dans ce but le couteau aux caustiques (13). Après l'opération, il faut à la lèvre le plus grand repos. La nécessité de manger et de boire, et l'écoulement de la salive, forment dans ce cas un grand obstacle au traitement. Nous ne parlons pas des moyens pharmaceutiques proposés contre le cancer des lèvres, persuadé que, lorsqu'ils ont été utiles, les ulcères étaient d'une nature différente (14). Ces moyens seront examinés d'ailleurs en parlant du carcinôme. Enfin, nous faisons grand cas des procédés par lesquels on restaure la peau des lèvres (15).

---

richtet wird, desto gewisser gelingt sie. » Richter, l. c., p. 325.

(12) « Die mehresten Wiederfælle der Krankheit sind wahrscheinlich der Verabsæumung dieser Regel und nicht der Unheilbarkeit der Krankheit zuzuschreiben... Nicht alles das, was exulcerirt, geschwollen und hart ist, sondern auch das was missfærbig ist, muss ausgeschnitten werden. Auf der æussern Oberflæche der Lippe fællt der missfærbige, d. i. rothe oder blaurothe Umfang des Uebels leicht in die Augen, nicht aber so leicht auf der innern Oberflæche der Lippe, welche daher jederzeit sorgfæltig untersucht werden muss. » Richter, l. c., p. 324.

(13) « Aber auch selbst in dem Falle, wo die Etzmittel statt finden, verdient das Messer den Verzug. » Richter, l. c.

(14) Ce sont certainement des ulcères vénériens des lèvres qu'on nous cite pour prouver l'efficacité merveilleuse du mercure contre le cancer des lèvres. V. Ackenside (Medical transactions published by the college of physicians in London, 1768), — Heister (Heelkundige Onderwyzingen. Deel 2, p. 770), — B. Gooch (Medical and chirurg. observations as an appendix to former publication. Norwich, 1773, p. 145), etc.

(15) Casp. Tagliacoti, Chirurgia nova de narium, aurium, labiorumque defectu per incisionem cutis ex humero resarciendi. Cfr. Lallemand, Heilung einer Gesichtswunde mit Substanzverlust, durch einen Lappen aus der benachbarten Haut in Gerson's Magazin der ausl. Lit. der gesammt. Heilk., 7 B., p. 371; ex Archives générales, 1824, et Morgans, Fall einer künstlichen Lippenbildung, ibid., 11 B., p. 346; ex Lancet, vol. IX, 394;—Græfe's und Walther's Journ. für Chir. und Augenheilk, 2 B., 1 Heft., p. 10; 6 B., 2 Heft., p. 375;—Delpech, Chirurgie clinique de Montpellier, t. II, Append.; —J.-F. Dieffenbach, Chirurg. Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstœrter Theile des menschl. Kœrpers. Berlin, 1829, p. 46, 49.

CHAPITRE II. — DES MALADIES DES JOUES.

§ Ier. *Importance. Séméiotique.*

1. *Importance.* — Les changements auxquels les joues sont perpétuellement soumises (1) depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, dans l'un et l'autre sexes; le réceptacle qu'elles fournissent à la barbe, qui se montre seulement chez les hommes (2), si nous exceptons des cas particuliers, surtout la stérilité (3) et l'a-

---

(1) « Dans les premiers temps de la vie où la face offre si peu de développement, surtout de haut en bas, les joues sont saillantes et presque hémisphériques. Mais à mesure que la face se développe, qu'elle prend de l'étendue verticalement, la convexité de ces parties diminue; alors aussi quelques traits s'y dessinent, et l'on y voit, chez beaucoup d'individus, cette dépression qui sied si bien à certains visages et que l'on nomme fossette des joues. Dans la première enfance, les joues diffèrent peu chez les deux sexes... mais, vers la septième année, les joues perdent chez le jeune garçon une partie des formes arrondies qui se conservent chez la jeune fille... Chez l'homme, à l'époque de la puberté, succèdent au duvet de l'adolescence des poils qui augmentent pendant quelque temps de force ou de consistance .. Avec le progrès de l'âge et aussi par l'effet des passions et des maladies, les joues perdent leur configuration, leur fermeté, leur coloration, etc.; des rides les sillonnent de toutes parts. La perte des dents de chaque mâchoire, en rendant la face plus courte, est cause que les joues de ceux qui ont eu de l'embonpoint sont souvent pendantes au-dessous du bord inférieur de la mâchoire... Enfin, dans la vieillesse, les joues ne présentent plus cette coloration, qui est un des plus beaux attributs de la jeunesse et de la santé. » (Villeneuve, art. *Joue*, dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. XXVI, p. 409.)

(2) Chr. Beckmann, Diss. de barbigenio hominis mere maris. Jen., 1608.

(3) « In Abderis, Phætusa, Pytheæ uxor, priore quidem tempore fæcunda erat, cum autem maritus ipsius in exilium abiisset, menses multo tempore

ménorrhée (4) ; l'espèce de miroir qu'elles constituent pour les affections de l'âme (5); le passage qu'elles présentent aux conduits de Sténon ; leurs rapports avec la parotide, les dents, les alvéoles, les gencives et la langue ; enfin le champ qu'elles fournissent à la séméiotique, les rendent dignes d'attention.

2. *Séméiotique.* — La rougeur des joues est suspecte, même dans l'état de santé ; lorsque cette rougeur se montre subitement après le repas, elle indique une lésion ou un trouble latent des viscères ; chez les phthisiques, une exacerbation ; chez les femmes, un cancer de l'utérus (6). Elle est aussi très-commune chez les hypochondriaques, les hystériques, les personnes affectées d'hémorrhoïdes. Lorsqu'elle se montre dans une maladie aiguë, elle annonce presque toujours une inflammation du cerveau (7), des plèvres, des poumons (8), surtout si elle est accompagnée de toux et de dyspnée; une hémorrhagie nasale critique (9), ou la suppuration de la poitrine ; et elle est surtout à craindre chez les jeunes gens dont la poitrine est délicate (10). C'est un très-mauvais symptôme lorsque, dans les maladies longues et lentes, une rougeur et une fièvre continue (11) se montrent tous les soirs avec une respiration difficile, une toux fréquente, des crachats petits, pâles, verts, livides, écumants, les yeux caves, les ongles des mains incurvés, les doigts très-chauds à leur extrémité, les pieds enflés, le dégoût des aliments, et l'apparition çà et là de phlyctènes. Il y a alors empyème et phthisie. De même, les taches livides ou noires des joues, leur tuméfaction (*) dans les fièvres aiguës, annoncent la mort. Leur coloration jaune chez les femmes indique assez souvent la grossesse. Un furoncle (12) des joues a, dit-on (13), mis fin à une fièvre quarte.

§ II. *Exanthèmes. Impétigines. Névroses.*

1. *Exanthèmes.* — L'érysipèle, l'anthrax et la variole sont les exanthèmes que l'on voit le plus souvent aux joues ; ils sont quelquefois suivis de gangrène (1). Le tissu cellulaire abondant, et la grande quantité de graisse qui existent ordinairement aux joues, paraissent offrir comme un soutien et un aliment à ces maladies. On sait d'ailleurs que la peau des joues est très-délicate et sensible, et qu'elle abonde en vaisseaux capillaires dans lesquels le sang afflue aisément.

2. *Impétigines.* — Les mêmes causes rendent les impétigines fréquentes aux joues. On y rencontre les érythèmes *pernio* et *gutta-rosea*, et la teigne, vulgairement appelée croûte lactée. Enfin les joues ont une part à la polysarcie comme à l'amaigrissement, à cause de la rapidité avec laquelle la graisse se dépose ou s'absorbe en cet endroit. Nous avons averti que l'induration du tissu cellulaire des nouveau-nés se montre surtout aux joues. Nous ne comprenons pas pourquoi le tissu cellulaire des joues, malgré sa laxité, est moins disposé aux collections séreuses.

---

suppressi sunt. Postea rubores et dolores ad articulos oborti sunt. Hæc autem ubi contigissent, et corpus virile factum est, et hirsuta penitus evasit, et barbam produxit, et vox aspera facta est... Idem hoc etiam contigit Namysiæ, Gorgippi uxori, in Thaso. » Hippocrates, lib. VI, sect. VIII. Epid.

(4) J. Burlin, Diss. de feminis ex mensium suppressione barbatis. Altd., 1664.

(5) « Certains enfoncements plus ou moins triangulaires qui se remarquent quelquefois dans les joues, sont le signe infaillible de l'envie ou de la jalousie. Une joue naturellement gracieuse, agitée par un doux tressaillement qui la relève vers les yeux, est le garant d'un cœur sensible, généreux, incapable de la moindre bassesse. Si, sur la joue qui sourit, on voit se former trois lignes parallèles et circulaires, comptez que ce caractère est un fond de folie. » Lavater.

(6) Baglivius, prax. I, § 2.

(7) Hippocrates, epid. VII, 19, 20.

(8) Ibid.

(9) Hippocrates, epid. VII, 26. — Gal., Præfat. ad Postum., c. XIII.

(10) Lieutaud, Précis de la médecine pratique, t. I, sect. I, p. 8.

(11) Hippocrates, Progn., § 16.

(*) H.-F. Delius, Tumor singularis malæ sinistræ ante obitum. Act. acad. nat. cur., t. IX, p. 393.

(12) Vogel, Præm. Gott. pens. I, n. 15, p. 6.

(13) Ch.-G. Gruner, Semiot., P. II, § 849.

(1) A. Knœffel, De gangrænæ in genis infantum curatione. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 50.

3. *Névroses.* — Les muscles buccinateurs, masséters, grands et petits zygomatiques, élévateurs de l'angle des lèvres, sont lésés dans le trismus, la paralysie et les convulsions, surtout le rire sardonique, de la même manière que les rameaux des nerfs maxillaires supérieur et inférieur, du sous-orbitaire et de la portion dure de la septième paire, le sont dans la prosopalgie.

§ III. *Hémorrhagies. Fluxions. Fistules.*

1. *Hémorrhagies.* — L'hémorrhagie artérielle dans les plaies des joues (1) est quelquefois très-dangereuse (2), mais elle est rare (3). Au contraire, l'hémorrhagie des veines de la surface interne des joues, que l'on nomme stomatorrhagie buccale, est très-commune. Chez une malade dont le père avait eu la même affection, de nombreuses varices naquirent subitement à la face interne des deux joues. Lorsque la malade les ouvrait avec ses dents et les suçait, il n'en résultait pas d'autre inconvénient; mais, si elle ne se servait pas de ce moyen, la tumeur variqueuse s'étendait de plus en plus (4) jusqu'à la luette, et cette partie se tuméfiait, devenait livide et fort douloureuse (5). Une tumeur du même genre, en s'étendant à la gorge, interrompait les fonctions de la langue, du pharynx, du larynx, et produisait souvent un danger imminent de suffocation, auquel on ne pouvait remédier qu'en ouvrant aussitôt la luette à son sommet (6). Un malade ne pouvait pas garder dans sa bouche ni mâcher ses aliments sans qu'une grande quantité de sang ne les pénétrât, et il perdait ses forces par cette hémorrhagie quotidienne dont on n'avait pas encore découvert de traces. Enfin on trouva, en arrière de l'orifice interne du conduit salivaire, une varice qu'on fit disparaître au moyen du fer chaud (7).

2. *Fluxion.* — On connaît vulgairement sous le nom de fluxion (8) une tuméfaction d'une des deux joues, qui se montre et s'accroît avec rapidité. Tantôt elle est circonscrite aux joues, tantôt elle s'étend aux paupières, aux ailes du nez, aux régions parotidiennes, au cou et aux gencives, et elle est accompagnée de lésion de la mastication et de la parole, et d'un crachement plus fréquent qu'à l'ordinaire. Dans les parties affectées, on perçoit un sentiment de pesanteur, de tension et de rigidité. La couleur de ces parties est tantôt normale, tantôt pâle (9), rouge, brillante. Souvent on observe des symptômes fébriles avec mauvais goût dans la bouche, langue sale, haleine fétide. Les adolescents, les adultes et les femmes en couches (10) sont plus souvent attaqués par cette maladie que les enfants et les vieillards. Elle règne dans les temps froids et humides, et surtout dans les pays marécageux. Elle est souvent excitée par les lésions des dents, des alvéoles et des gencives. Elle peut même être quelquefois liée aux maladies de l'encéphale, des sinus maxillaires, des fosses nasales et des parotides. Il faut donc distinguer avec soin la fluxion des joues proprement dite, de leur tuméfaction symptomatique (11). La fluxion est une affection rhuma-

(1) Duphenik, Observation sur une plaie compliquée à la joue. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. III, p. 431.

(2) J'ai vu chez le général russe Igelstroem un ulcère carcinomateux de la joue, résultant d'une légère blessure faite en se rasant. J.-B. Gründel a vu la gangrène du menton produite par la même cause. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, 1685, p. 327.)

(3) Villeneuve, l. c., p. 414.

(4) Il existe aussi un cas de tumeur variqueuse des joues, dans Blancard, Collect. med. phys., cent. VII, n. 92.

(5) Kramer, dans Nürnbergische gelehrte Unterhaltungen, 2 B., 1 Abth., p. 58. (La malade était aussi hystérique et hémiplégique.)

(6) J.-P. Frank, Epitom. de cur. hom. morb., l. V, P. II, p. 151.

(7) Richter's Chirurg. biblioth., 12 B., p. 178.

(8) Du mot *fluere*, à cause du plus grand afflux de sang et des autres humeurs vers la partie affectée. (Barthez, dans les Mémoires de la Société d'émulation de Paris, an. 2.)

(9) En français, inflammation blanche de la joue.

(10) Il y a certainement une affinité entre les fluxions des joues et le phlegmasia alba des femmes en couches.

(11) Rœsler, De dentis eradicatione; ab extractione hæmorrhagia, et post ejus curationem tumor circa genam et collum lethalis. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, 1672, p. 534. — Flajani, Observation sur une tumeur à la joue droite formée par un corps étranger. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. LXI, p. 77.

tismale, simple chez les sujets d'ailleurs sains, compliquée chez ceux qui ne le sont pas. La maladie, dans les deux cas, s'exaspère facilement jusqu'à l'inflammation, ce qui se manifeste par la rougeur de la partie affectée, par sa chaleur brûlante, la douleur aiguë et pulsative qu'on y ressent. La fluxion simple se termine ordinairement par résolution dans l'espace de quatre à sept jours, mais non pas sans danger de récidive et de métastase (12). Cependant cette résolution n'est pas toujours parfaite, et nous l'avons vue, surtout chez des sujets scrofuleux, laisser après elle des tumeurs rebelles et quelquefois incurables (13). Les tumeurs de cette nature sont quelquefois accompagnées de carie de la mâchoire (14). Chez les valétudinaires, les fluxions des joues se prolongent le plus souvent jusqu'au quatorzième jour. La formation d'abcès n'est pas rare dans ce cas, surtout si l'affection est mal traitée. Nous entendons par mauvais traitement l'habitude de recouvrir la partie affectée, dès le début de la maladie, d'étoupe, de laine, de sachets contenant des cendres ou des plantes aromatiques, de cataplasmes émollients, ou celle d'y appliquer des onguents. Il suffit, en effet, de protéger la partie affectée contre l'air froid, au moyen d'un linge fin qui s'attache au front, et de prescrire au début des moyens anti-phlogistiques, et des moyens diaphorétiques vers la fin. S'il se manifeste des indices d'inflammation et qu'il y ait de la fièvre, il faut d'autant moins épargner la saignée que le malade est plus pléthorique. Nous préférons dans ce cas la phlébotomie aux sangsues, parce que, si l'on applique celles-ci sur la partie affectée, elles l'irritent, et qu'appliquées loin de là, elles restent sans effet. Si une fluxion primitive de la joue se résout avec peine, on doit appliquer un vésicatoire à la nuque, et des sachets contenant des plantes aromatiques chaudes aux joues. Il est utile aussi d'exciter la sueur par les moyens diaphorétiques, et la salive par la mastication de la racine de pyrèthre. Il ne faut pas non plus négliger les pédiluves irritants. Lorsqu'on voit des traces de suppuration, il faut favoriser la maturation de l'abcès par des cataplasmes émollients appliqués seulement sur le foyer du mal, et, s'il tend à s'ouvrir en dedans, par des fomentations de même nature. Lorsqu'on ne peut pas attendre son ouverture spontanée à cause de la gravité des symptômes ou par crainte de l'érosion du conduit salivaire, il faut recourir au bistouri en se conformant aux préceptes de la chirurgie (15).

3. *Fistules.* — Les fistules des joues sont produites tantôt par les abcès, la carie ou la nécrose du sinus maxillaire, tantôt par la perforation des joues, résultant d'un anthrax, de brûlures et de plaies, tantôt par la perte de substance résultant de l'extirpation de tumeurs de différents genres (16), surtout de nature

(12) L. Schrœck, De hydrocele a catarrho orta et post genæ tumorem se prodente. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, 1684, p. 69.

(13) Tenon, Observation anatomique sur une tumeur à la joue. Mémoires de l'Académie de Paris, an. 1760, hist., p. 60. — M. Preuss, Tumor chronicus malæ sinistræ. Ephem. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 446. — Th. Bower, An account of an extraordinary tumor lately cut off the cheek of a person in Scotland. Philos. transact. Y., 1717, p. 713.

(14) M.-B. Valentini, Contumax malæ tumor et excretum inde ossiculum. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 5, 1686, p. 185.

(15) « Si l'abcès a son siége entre les gencives et la joue, on peut l'ouvrir dans l'intérieur de la bouche, et donner à l'incision une assez grande étendue; mais lorsqu'il est placé dans l'épaisseur de la joue, près des téguments, il faut que l'incision soit faite en dehors, et n'ait que l'étendue nécessaire à la sortie du pus, afin que la cicatrice soit moins grande, et par conséquent moins apparente. » Boyer, l. c., p. 228. « Abscesse in den Backen.... müssen... wo mœglich immer innerlich im Munde geœffnet werden. Bey Beobachtung dieser Regel vermeidet man nicht allein die Ungestaltheit der æussern Narbe, sondern auch die Speichelfistel, falls das Eyter den Speichelgang angefressen hat.» Richter, Anfangsgründe der Wundarzneyk., 2 B., § 359.

(16) On trouve des exemples de tumeurs sarcomateuses et stéatomateuses des joues, dans Helwig (obs. 30),—Heister (Wahrnehmungen, n. 4), — Acrell (Chirurg. Vorfælle, 2 B., p. 400), etc.

(17) « Les tumeurs cancéreuses des joues ont cela de particulier, qu'elles ne se montrent pas toujours à l'extérieur. C'est dans quelques cas à la face interne des joues, dans la membrane muqueuse de la bouche et dans le tissu cellulaire

carcinomateuse (17), tantôt par des maladies de la parotide et du conduit de Stenon (18), et tantôt par des lésions des dents (19). Elles constituent toujours une affection désagréable à la vue, qui favorise l'écoulement continuel de la salive sur les joues, et la sortie des aliments pendant les repas. La chirurgie enseigne à la guérir, ou du moins à en atténuer les effets (20).

CHAPITRE III. — DES MALADIES DU SYSTÈME SALIVAIRE EN GÉNÉRAL.

§ I. *Étendue du sujet. Importance. Séméiotique.*

1. *Étendue du sujet.* — Nous allons entreprendre de décrire les maladies des organes destinés à sécréter et à conduire la salive, c'est-à-dire des glandes parotides, sous-maxillaires, sublinguales, et de leurs canaux excréteurs, ainsi que les effets de ces maladies, c'est-à-dire l'augmentation, la diminution, la dépravation de la sécrétion de la salive, ainsi que son excrétion mal faite.

2. *Importance du sujet.* — L'importance de ce sujet devient évidente si l'on réfléchit que les organes salivaires, étant composés de grains conglomérés, de tissu cellulaire, de membranes séreuses, d'artères (1), de veines (2), de vaisseaux lymphatiques (3) et de nerfs (4), sont sujets aux maladies qui attaquent en général chacune de ces parties; que l'encéphale et la moelle cervicale (5) les régissent directement; qu'il existe un rapport sympathique entre les organes salivaires et les autres glandes du même genre, surtout la thyroïde, les mamelles, le foie, les testicules, la prostate et les ovaires; que leurs maladies sont étroitement liées à celles des lèvres, des joues, des dents (6), de la langue (7), de la gorge, des oreilles (8); et enfin que la salive, qu'il faut bien distinguer des crachats qui résultent de son mélange avec le liquide provenant des glandes buccales par les vaisseaux exhalants, constitue une liqueur vitale (9), électrique (10), dont la viciation trouble plus ou moins la dissolution et la préparation des aliments, la perception des désirs et des saveurs, la facilité de la parole et de la déglutition, et la bonté de la digestion et de la chylification. La salive a été de plus l'objet

---

qui l'unit au muscle buccinateur, qu'elles se développent. Elles doivent être emportées de bonne heure, parce qu'elles acquièrent promptement un accroissement qui rend l'opération beaucoup plus difficile ou même impossible. » Boyer, l. c., p. 230.

(18) Cap. IV, § 7, 2.

(19) Mappus, Diss. de fistula genæ terminata ad dentem cariosum. Argent., 1675.

(20) M.-B. Valentini, Parotis cum fistula quæ feliciter curanda. Miscell. Berolinensia, t. I, p. 141. — Hevin, Observations sur la fistule à la joue, guérie par une contre-ouverture. Mém. de l'Acad. de chirurgie, t. IV. Mém., p. 344. — Lamorier, Observation sur une fistule à la joue, guérie par une contre-ouverture, et la contre-ouverture guérie par les injections avec l'eau de Balarue, ibid., t. IV. Mém., p. 340. — Maigrot, Observation sur une fistule à la joue, à la suite d'un dépôt dans le sinus maxillaire, guérie au moyen d'une contre-ouverture, ibid., t. IV, p. 346. — Bubertrand, Sur une fistule à la joue, guérie par l'ouverture inférieure du sinus, ibid., t. IV. Mém., p. 349.

(1) Provenant des branches de la carotide externe, surtout de la linguale, de la maxillaire externe, de la maxillaire interne, et de la transversale de la face.

(2) Elles se terminent dans la jugulaire.

(3) Elles se dirigent de la tête, des joues et du cou, vers le tronc, et elles communiquent plus ou moins entre elles.

(4) Provenant de la seconde et de la troisième branche de la cinquième paire, ainsi que du nerf communiquant de la face ou portion dure du nerf auditif.

(5) Au moins les parotides, au moyen des nerfs de la troisième paire cervicale.

(6) Cela s'explique par la distribution aux alvéoles de rameaux du maxillaire inférieur, branche de la cinquième paire.

(7) Par la communication de la neuvième paire ou nerf hypoglosse avec les rameaux du nerf lingual de la cinquième paire. Ces deux nerfs, l'hypoglosse et le lingual, envoient des rameaux aux glandes sous-maxillaire et sub-linguale.

(8) Le nerf communiquant de la face unit les organes de l'ouïe aux glandes salivaires.

(9) Il était pardonnable aux anciens de croire que la salive naissait des nerfs et de leur suc.

(10) C.-Fr. Bellingeri, in Electricitatem salivæ, muci, etc., experimenta habita. August. Taurinorum, 1828, cap. I, p. 6, 12.

de préjugés de toute sorte (11); elle est le véhicule de quelques virus contagieux (12), un remède contre plus d'une maladie (13), un symptôme de plusieurs affections.

3. *Séméiotique.* — C'est ce qui a fait dire à un grand homme (14) : « L'état de presque toutes les maladies se connaît avec plus de facilité et de certitude par l'inspection de la salive que par celle de l'urine ou du sang tiré de la veine. » Un autre (15) avait déjà dit : « Comme est la salive, tel est le chyle, tel est aussi le sang. » Tout cela s'accorde avec les opinions d'Hippocrate (16), de Celse (17) et d'autres (18). On tire des pronostics de la salive et des crachats d'après leur abondance, leur diminution et leurs qualités, c'est-à-dire leur couleur, leur

(11) Qui ne sait que Nicandre, Galien, Pline, Serapion, Paul d'Egine, Avicenne, etc., étaient persuadés que la salive d'un homme à jeun tue les serpents? Cette fable a été tournée en dérision par Fr. Redi (Observ. de viper., dans Experiment. natural., p. 232, et Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 1, Append., p. 35). Pline (Hist. natur., l. XXXII, c. VIII, fol. 566) parle du remède sympathique suivant, contre la toux : « Il y a une petite grenouille qui monte sur les arbres, et fait entendre de là ses cris. On prétend que si on crache dans la bouche de cette grenouille, et qu'on la renvoie ensuite, on se débarrasse par là de la toux. » Selon Kenelm. Digby (Demonstr. immortal. anim. ration., P. II, p. 219) : « Si on crache sur le feu et sur des charbons ardents, on contracte, dit-on, une chaleur et une sécheresse fatigante de la gorge; mais si on crache sur de l'eau froide, c'est un remède prompt contre cette même ardeur et sécheresse. » Fr. Hoffmann nous apprend que la salive servait aussi pour les philtres. Duchesne raconte, d'après Suétone, que le père de l'empereur Vitellius se frotta avec du miel et la salive d'une vile courtisane, pour s'en attirer les bonnes grâces. Les anciens croyaient aussi qu'en crachant on repoussait les maladies et les charmes; c'est ce qui a fait écrire par Pline (ouvr. cit., l. XXVIII, c. IV, p. 495) : « Despuimus comitiales morbos, h. e. contagia regerimus : simili modo et fascinationem repercutimus. » H. Mercurialis (Med. pract., l. I, c. XXVI, fol. 120) pense que c'est là aussi ce qui a fait naître la coutume de cracher lorsqu'on entend parler de l'épilepsie. G.-W. Wedel (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 213, p. 426, et Exercit. med. phil., dec. IV, exerc. 8) traite fort au long de cette matière, sous le titre De morbo insputato. J. Schenk (Obs. med., lib. IV, fol. 187) parle d'un enfant né asphyxié, qu'on rappela à la vie en lui crachant à la figure. H. Mercurialis cite, d'après Rufus et Avicenne, une jeune fille nourrie avec du poison, qui aurait empoisonné les autres par son haleine et ses caresses, et dont les rois de Perse se seraient servis pour tuer plusieurs personnes.

(12) Certainement de la rage, probablement de certaines maladies aiguës (Baglivi, De salivæ natur., dans le traité De febr. motrice), telles que la peste (J.-G. Bœttticher, Tract. de peste, cap. I, p. 12; J. Bohn, De officio med. duplic., P. I, c. XVI, p. 325), le typhus, etc.

(13) Nous voyons les chiens blessés lécher leurs plaies avec la langue mouillée par la salive, et la consolidation s'en suivre. Y aurait-il là quelque procédé électrique? Lisez sur l'usage de la salive contre les ophthalmies Fr. Hoffmann (Diss. que nous citerons ailleurs); contre les impétigines, Galien (De simplic. medicam. facultat., l. X); contre les clous et les verrues, F. Plater (Prax. med., t. III, p. 330), Blancard (Instit. med., P. III, c. XII. Opp. med., t. I, p. 374); contre les hémorrhoïdes, Verduc (Pathol. chirurg., t. II, c. XLII, p. 1070), G.-W. Wedel (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 2; an. 6, obs. 213); contre la goutte, Fr. Sylvius (Prax. med., l. I, c. XXX, fol. 186), Riedlin (Linear. med., an. 1700, mens. januar, obs. 18, p. 68), etc.

(14) Fr. Hoffmann, Diss. de necessaria salivæ inspectione ad conservandam et instaurandam sanitatem. Halæ, 1698, et Op. omn. Supplem. II, p. 506.

(15) Baglivi, Opp. omn. Antwerp., 1715. Diss. de experimentis circa salivam, ejusdemque natura, usu et morbis, p. 426, et De fibra motrice, cap. XVI, p. 393.

(16) De diebus judic., n. 2 et 8. De glandulis. Aphor., Præsag., Coac. Tout ce qui dans ces traités a rapport à la salive et aux crachats a été recueilli par Honoratius Bicarssius (Manual. med., p. 272) et Bernh. Valentin (Medicin. nov. antiq., P. III, c. IV, p. 150).

(17) De medicina, l. II, c. II et VI.

(18) H. Mercurialis, De excrement., l. III, c. III. — J. Johnston, Syntagm. med., l. II, tit. II, c. III, art. 4, p. 243. — Prosper Alpinus, De præsagienda vita et morte ægrotantium, lib. IV, cap. IX, p. 316.

odeur, leur consistance et leur saveur. Quant à la couleur, les crachats sont blancs, jaunes, rouges, noirs, mélangés; quant à l'odeur, ils sont inodores et purs, ou fétides; et quant à la saveur, ils sont insipides comme dans l'état naturel, ou sales, âcres, aigres, acides, amers, doux ou purulents. On cherche aussi des signes dans la consistance de la salive et des crachats Elle est ou ténue et liquide, ou écumeuse, ou épaisse et visqueuse, ou lente et glutineuse. Enfin on en cherche aussi dans la manière de cracher, selon qu'on le fait avec promptitude et facilité, ou bien avec lenteur et peine (19).

§ II. *Bibliographie. Ordre.*

1. *Bibliographie.* — Nous indiquerons comme les meilleurs parmi le grand nombre d'auteurs (1) qui ont écrit sur les maladies du système salivaire, A. Nuck (2), Fr. Hoffmann (3), M. Schurigius (4), et J.-B. Siebold (5).

2. *Ordre.* — Nous marcherons sur la trace de ces auteurs distingués, mais en évitant le défaut qu'on leur reproche d'avoir attaché plus d'importance aux effets, qui sont les lésions de la salive, qu'à leurs causes, qui sont les maladies des organes salivaires. Nous commencerons donc par celles-ci.

CHAP. IV. — DES MALADIES DES PAROTIDES, DE LEUR GLANDE ACCESSOIRE, ET DU CANAL DE STENON.

§. Ier *Du sujet en général.*

1. *Bibliographie.* — Les maladies des parotides ont été spécialement étudiées par Fasch (1), et surtout par Murat (2).

2. *Étendue.* — On trouve parmi ces

---

(19) Gurisch sive Schurigius, op. cit., p. 122. — Fr. A. Weber, Diss. de signis ex sputo. Gott., 1774. — Ch.-G. Gruner, Semiot., § 536 sq.

(1) J. Seidelius, Diss. de saliva, sputo et muco. Gryphisw., 1588. — C. Rayer, Diss. de salivæ natura et vitiis. Argent., 1667. — J. Maurt. Hoffmann, Diss. de primævæ salutis unda nunc mortalitatis avaræ salivæ natura, usu et effectibus, notionibus ac proprietatibus. Altorf., 1676.—Jer. Lossius Rp. G. Heydenreich, Disp. de salivæ natura et usu. Witteb., 1627. — Hœgger, Diss. de salivæ statu morboso. Basil., 1690. — N. Eglingerus, De saliva. Basil., 1695. — J. Lanzoni, Exercitationes de saliva humana ejusque natura, usu, et proprietatibus. Ferrar., 1702, et Opp. omn. Lausann., 1738. — Duverney, Observations sur la salive. Académie des sciences de Paris, t. II, p. 23.—J.-S. Henninger, Diss. de saliva. Argent., 1705. Altera ibid., 1707. — Th. Zwinger, Diss. de saliva sana et morbosa. Basil., 1710. — Th. Schwenke, Diss. de saliva. Lugd. Bat., 1715.—D.-H. Dünwaldt, Diss. de admiranda salivæ humanæ vi in sanitatis conservatione et morborum curatione. Erford., 1716. — J.-A. Fischer, Sialographia medica, utrum saliva sit excrementum, nec ne. Erf., 1726. —J. Swart, Diss. de saliva. Lugd. Bat., 1731.—G. de Papa, De præcipuis humoribus, qui in corpore reperiuntur exercitatio. Florentiæ, 1733. Lugd. Bat., 1736.—B. Zieglerus, De saliva. Lugd. Bat., 1738. —J. Oosterdyckschacht, Diss. de saliva, Traj. ad Rhen., 1741. — N.-Fr.-W. Prætorius, Diss. de saliva. Lugd. Bat., 1742. — B. Brocklesby, De saliva sana et morbosa. Lugd. Bat., 1745.—Stock, Diss. de statu salivalium humorum naturali et præternaturali. Jen., 1755. — C.-L. Schefflerus (A. Bœhmer), De natura et morbis salivæ, ejusque necessaria excretione rite promovenda. Hal., 1765.—A. van Riebeck, Diss. de saliva. Lugd. Bat., 1767. — L. Degage, Quæstio de natura et usu salivæ. Monsp., 1784.—J.-J. Plenk, Hygrologia corp. hum. sive doctrina chemico-med. de humoribus in c. h. contentis. Viennæ, 1794. Vers. cum notis Hermbstaedt. Berol., 1796.

(2) De ductu salivali novo, saliva, ductibus oculorum aquosis, etc. Lugd. Bat., 1685.

(3) De saliva humana et ejus morbis. Hal., 1694.

(4) Salivæ humanæ consideratio physico-medico-forensis, qua ejus natura et usus insimulque morsus brutorum et hominis, etc., perpenduntur. Dresd., 1723.

(5) Historia systematis salivalis physiologice et pathologice considerati, accedunt ex eadem ducta corollaria chirurgica. Cum. II. Tab. æneis. Jenæ, 1797.

(1) Diss. sistens parotides physiologice et pathologice consideratas. Jen., 1683.

(2) La glande parotide sous ses rapports anatomiques, physiologiques et pathologiques. Dissertation. Paris, 1802. V. Journ. gén. de méd., t. XV, p. 464. Medicin. chirurg. Zeitung, 1811, 1 B., p. 381, et Dictionnaire des sciences médicales, t. XXXIX, p. 357, 391.

maladies, outre les plaies (3), la tuméfaction des parotides dans les fièvres, les exanthèmes et les maladies de la cavité buccale; l'angine qu'on nomme parotidienne, les autres inflammations de ces glandes, la suppuration et l'induration qui les suivent, les tumeurs chroniques, les concrétions calculeuses, les oblitérations.

3. *Avis.* — Nous devons avertir que les anciens appelaient parotides (4), non les glandes elles-mêmes, mais toutes les humeurs qui se montrent au-dessous ou derrière les oreilles (5), surtout celles de nature inflammatoire (6). Celse a introduit le mot grec dans la langue latine, il y est resté depuis.

§ II. *Tumeurs des parotides dans les fièvres, les exanthèmes et les maladies de la bouche.*

1. *Dans la peste.* — Nous avons déjà parlé de la parotide comme symptôme de la peste (1). Quelques auteurs pensent que cette tumeur ne siège pas dans la glande, mais dans les vaisseaux lymphatiques voisins (2). Mais la glande parotide elle-même renferme des vaisseaux lymphatiques, qui peut-être sont le véritable siége de ce bubon facial.

2. *Dans les fièvres, les exanthèmes, etc.* — Nous avons déjà parlé de la parotide dans la fièvre nerveuse (3), le typhus (4) et la scarlatine (5), et d'autres en ont parlé également (*). Nous soupçonnons qu'elle va survenir, si les malades sont affectés de pesanteur de tête, de stupeur et de sécheresse de la bouche, présentent une rougeur particulière d'un des côtés de la face, surtout autour de l'oreille, et éprouvent une douleur aiguë dans ce point. En effet, le développement de la tumeur commence derrière l'oreille et s'étend depuis le cou sur tout le côté affecté de la face, quelquefois de telle façon que l'ouverture de la bouche, la déglutition, la respiration et les mouvements des paupières en sont empêchés. Beaucoup de malades se plaignent en même temps de douleurs du cou et des épaules (6). On place généralement le siége du mal dans le tissu cellulaire qui environne la glande parotide; quelquefois cette glande elle-même paraît être affectée (7). Dans les maladies dont nous

---

(3) Ce point important de chirurgie a été surtout bien traité par Ambr. Paré, Œuvres, l. x, c. xxvi. — Boyer, Traité des maladies chirurgicales, t. vi, p. 237. —Murat, l. c.—Garnier, dans le Journal de médecine, 1807, octobre. — Percy, Bulletin de la Faculté de médecine, 1811, n. 3.

(4) De παρὰ, près, et οὖς, ὠτὸς, oreille.

(5) Ce point a été parfaitement traité par Fasch, l. c., § 1, 6.

(6) Galien, lib. iii. De comp. med., cap. iii.

(1) Deuxième édition. P. i, vol. ii, sect. i, c. i, § 3, 1; § 6, 6; § 7, 7.

(2) « Samoilowitz a observé que, lorsque les tumeurs se manifestent vers les parotides, c'était toujours au-dessous et jamais sur les glandes elles-mêmes. Ne pourrait-on pas conclure de ce fait et du siége ordinaire des bubons pestilentiels, que ce sont les glandes lymphatiques du cou qui sont affectées dans la peste, et non pas la parotide? » Murat, l. c., p. 370.

(3) Deuxième édition, P. i, t. i, sect. ii, c. v, § 31, 3.

(4) P. i, t. ii, sect. ii, c. i, § 2, 4.

(5) P. i, t. iii, sect. i, c. i, § 2. 3.

(*) O. Valentini, Discorso medico-chirurgico intorno alle parotidi che vengono nel corso delle febbri acute. Perugia, 1736.—A. Mariotti, Dei parotidi ne' mali acuti. Perugia, 1785.—Rivolti, Diss. de parotide. Viennæ, 1782. V. Eyerel, Collect. diss. Stollii, t. iii. — Maurichau-Beauchamp, Dissertation des parotides dans les maladies aiguës. Montpellier, 1803.—J.-M. Scavini, Recherches pathologiques sur les gonflements de la parotide dans les maladies fébriles. Turin, 1808. — Autenrieth, Diss. de natura parotidum malignarum in morbis acutis. Tub., 1809.

(6) « Rami ex secundo cervicali ad parotidem ascendunt: hinc accidit, ut in hujus glandulæ inflammatione collum tam longe deorsum ad claviculam usque doleat. » Siebold, l. c., p. 130.

(7) « Bichat a observé sur un homme mort au bout de quinze jours d'une fièvre adynamique, que la tumeur, dans ce cas, était plus étendue que la parotide : la peau s'usait, le tissu cellulaire était engorgé, rouge, infiltré de pus, et cette glande salivaire un peu rougeâtre. Mes recherches sur le siége de ces engorgements ne sont pas entièrement conformes à l'opinion généralement reçue, et au fait énoncé par ce célèbre médecin. J'ai eu occasion de disséquer un certain nombre de tumeurs de la parotide. J'ai toujours

venons de parler, les parotides sont tantôt rares, tantôt habituelles (8), ce qu'on explique tant par le génie particulier de l'épidémie, que par les divers traitements, surtout l'abus du calomel (*) et des vésicatoires à la nuque (9). Le pronostic ne dépend pas de la parotide, mais de la maladie primitive. En général, cependant, les parotides peuvent être regardées comme un symptôme suspect (10). Rarement elles sont critiques (11); parfois, cependant, elles sont salutaires, surtout lorsqu'elles suppurent facilement (12). Les parotides sont surtout de mauvais augure, lorsqu'elles se montrent à la fois des deux côtés, ou du moins qu'elles se succèdent rapidement. Il en est de même des parotides volumineuses, parce qu'elles compriment les vaisseaux sanguins et la trachée. Nous avons indiqué ailleurs le traitement (13).

3. *Dans les maladies de la bouche.* — C'est dans les chapitres de la première dentition laborieuse, des obstacles qui s'opposent à la seconde dentition, de l'odontalgie surtout rhumatismale, du cancer et de l'inflammation de la langue, que nous parlerons des parotides symptomatiques des maladies de la bouche. Il faut remarquer qu'elles sont annoncées en général par un grand écoulement de salive, et souvent accompagnées de ptyalisme (14).

§ III. *Angine parotidienne.*

1. *Notion.* — L'angine parotidienne ou externe (1) est constituée par une tumeur assez grande, dure et douloureuse, qui se développe sur les glandes parotides ou d'autres du même genre, subitement avec une fièvre présentant des caractères rhumatismaux, chez des sujets jeunes principalement, et qui est accompagnée de gêne de la mastication, et en général de la déglutition.

2. *Bibliographie.* — Cette maladie n'était pas inconnue à Hippocrate (2). Ses caractères résultent de nos observations (3), comparées à celles de Gaspard (4),

---

vu que l'engorgement ne se bornait pas au tissu cellulaire sous-cutané, comme on le croit ordinairement, mais que l'altération se propageait jusque dans le tissu propre de cette glande, que ce tissu plus ou moins rouge était infiltré de pus. Je n'ai jamais trouvé de foyer particulier. » Murat, l. c., p. 378.

(8) Comme dans la fièvre qui régna à Paris en 1794 et 1795. (Pinel, Nosographie philosophique, t. I, p. 77.)

(*) P. I, t. II, sect. II, c. I, § 8, n. 9.

(9) J'ai observé plusieurs fois, non-seulement dans le typhus, mais aussi dans les ophthalmies, que des parotides se montraient immédiatement après l'application d'un vésicatoire à la nuque. Cette observation a encore été confirmée à Saint-Côme, sur une femme, le 30 mai 1827.

(10) C'est l'opinion de Rivière (Instit. med., l. III, sect. III, p. 106) et de Forestus (Observ., l. XII, obs. 16. Schol.).

(11) Rhodius, Observ. medic. Patavii, 1657. Cent. I, obs. 81.

(12) « Parotides in acutis, suppurationis expertes funestæ. » Hippocrate, Coac. Prænot., l. II. — Rivière ajoute : A moins qu'il ne survienne une hémorrhagie ou une diarrhée.

(13) P. I, t. I, sect. II, c. V, § 31, 28.

(14) Pourquoi la même chose n'arrive-t-elle que rarement ou jamais dans les parotides qui se montrent pendant le cours des fièvres malignes? Peut-être à cause de l'engourdissement des nerfs. « Si ligatura injiciatur in nervum ad glandulam tendentem, aut transversum dissecetur nervus, non tamen ideo secretionem cessare observavimus, sed tardiorem solummodo et magis lentam procedere. » Nuck, l. c., p. 23.

(1) *Synon.* Catarrhus Bellinsulanus de Sauvages; angina maxillaris de Cullen; sialadenitis psyctica de Hildenbrand; empresma parotidis de Mason-Good; *italien*, Orecchioni, gotoni, gotazze; *franç.*, oreillons, ourles; *anglais*, mumps, branks; *allemand*, Bauerwetzel, Tœlpel.

(2) Dans le livre I des épidémies, il dit : « Quod in Thaso sub Plejadibus, cum aquæ multæ, austro plerumque flante, decidissent, tubercula circa aures multis, circum alteram erant, quibusdam parum incalescebant, omnibus sine suppuratione : tuberculorum figura magna et laxa. Fiebant autem hæc junioribus ætate vigentibus, mulieribus vero paucis. Tusses interea siccæ, voces raucæ, et, paulo post, inflammationes cum dolore in testiculum alterum, quibusdam in utrumque. »

(3) J'ai observé des épidémies d'angine parotidienne à Pavie en 1792, et à Vienne en 1804. Je l'eus moi-même à Pavie, ainsi que mon frère et beaucoup de mes camarades. A Vilna, la constitution annuelle a souvent été favorable à l'angine parotidienne, mais je n'y ai pas vu de véritable épidémie.

(4) Observation. Venet., 1731 (citatur a Cullenio in ejus nosologia).

de Targioni Tozzetti (5), Th. Laghi (6), R. Russel (7), Rochard (8), B. Gooch (9), Lieutaud (10), Ch. G. Ludwig (11), Louis (12), Cozerez (*), Mangor (13), R. A. Vogel (14), Hamilton (15), Borsieri (16), J. Panzani (17), J. Penada (18), J.-P. Frank (19), V. Hildenbrand (20), et d'autres auteurs (21). Elle a été aussi le sujet de quelques dissertations inaugurales (22).

3. *Symptômes.* — La maladie débute par un sentiment de malaise, par la lassitude des membres, la fatigue des articulations et souvent la douleur de ces parties. Il s'y joint, surtout le soir, des horripilations interrompues par une chaleur vague. La nuit est troublée. Tôt ou tard le malade perçoit à l'articulation temporo-maxillaire, ordinairement du côté gauche, une rigidité suivie d'une douleur tensive, et les mouvements de la mâchoire et la mastication sont empêchés. Peu de temps après, les mêmes phénomènes se présentent du côté opposé, mais rarement on les sent des deux côtés à la fois (23). A l'inspection des points douloureux, on observe une tuméfaction sur la circonférence des glandes parotides. Cette tumeur est rénitente, tantôt assez plane, tantôt évidemment saillante, en général de même couleur que la peau. Après que cette tumeur s'est développée, le malade reprend sa gaieté primitive; une sueur universelle se montre la nuit suivante et dissipe le gonflement. D'autres fois, au contraire, après que la tumeur a paru, la fièvre augmente de plus en plus, la tuméfaction s'étend jusqu'aux yeux, dont les mouvements deviennent parfois douloureux (24), et la figure du malade de-

(5) Prima raccolta d'osservazioni mediche, p. 176.

(6) Historia epidemicæ constitutionis, in qua parotides seroso glutine tumentes reddebantur, cum peculiaribus symptomatibus, quæque constitutio ineunte anno 1753. Bononiæ contigit. Commentaria Bonon., t. v, P. i, p. 117.

(7) Œconomia naturæ in morbis acutis et chronicis glandularum. Lond., 1755.

(8) Maladie particulière des glandes, endémique à Belle-Isle en mer. Journal de médecine, 1757, p. 379.

(9) Cases and practical remarks in surgery. Lond., 1758.

(10) Synop. univers. prax. med., l. ii, sect. ii, p. 300, edit. Patavin., 1777.

(11) Advers. med. pract., t. iii, p. 543.

(12) Encyclopédie, art. Oreillons.

(*) Hist. et mém. de l'Acad. des sc. de Toulouse, t. i.

(13) Act. soc. med. Hafniensis, t. ii.

(14) Prælectiones de cognoscendis et curandis præcipuis corp. hum. affectibus, § 192.

(15) Von der mit einer Geschwulst der an der untern Kinnlade gelegenen Speicheldrüsen verknüpften Halsentzündung. Ex Transactions of the R. society of Edinburgh, § 2, et London medical journal, t. ix, P. ii, p. 190, in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 14 B., § 1, p. 34.

(16) Institut. med. pract., t. iii, c. xv.

(17) Beschreibung der Krankheiten, welche im Jahr 1786 in Istrien geherrscht haben. A. d. Ital. Lübben, 1801.

(18) Saggio d'osservazioni e memorie sopra alcuni casi singolari. Padova, 1793.

(19) Epitom. de curand. hom. morb., t. ii, p. 108.

(20) Instit. pract. med., t. iii, p. 128.

(21) Quandt, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., 2 St., p. 180.—Schæffer, ibid., 8 B., 2 St., p. 61. — Warnekros, ibid., 50 B., 3 St., p. 104.—Desgenettes, dans le Journal de médecine continué, 1810, dec., p. 446. — Groffier, dans les Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. viii, n. 1.—Noble, History of an epidemic cynanche parotidea in medical and surgical journ., t. iv.—Rust, Magazin für die gesamm'e Heilkunde, 20 B., p. 570. — Drüffel, in Horn's Archiv für med. Erfahr. Jahrg., 1827, p. 1023.—A. Hamersley, in New-York medical repository. July, 1822, p. 413. — Valentin, dans le Journal général de médecine, vol. xliii, p. 109, janvier 1822. — Wiedemann, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 17 B., 1 St., p. 137.

(22) Jacobi, Diss. de angina parotidea. Gotting., 1796.—Hopff, Diss. de angina parotidea. Gotting., 1799. — Brennecke, Diss. anginæ parotidæ descriptio pathologico-therapeutica. Helmst., 1801. — Pickel, Diss. de angina parotidea. Wurceb., 1801.

(23) « Rarius utrasque malas simul obsidet tumor, sæpius alteram primum, deinceps transfertur ad alteram. » Laghi, l. c.

(24) Ce symptôme est assez constant, et cependant je ne le trouve noté que par Schæffer (l. c.). « Dabei schmerzen bei den meisten die Augen, ohne entzündet zu seyn, wenn sie sie bewegen. »

vient méconnaissable. Les parties affectées sont de plus le siége d'une rougeur superficielle, quelquefois de lividité ou d'œdème. Il n'est pas non plus rare de voir les glandes maxillaires et celles du cou (25) affectées comme les parotides, et dans ce cas la tuméfaction du cou égale celle de la face. Néanmoins, si l'on excepte l'impossibilité de la mastication, l'empêchement plus ou moins absolu de la déglutition, et quelquefois la douleur d'oreille (26), le malade n'éprouve pas beaucoup de souffrance. Vers le quatrième jour, la maladie est parvenue à son plus haut point d'intensité; alors, il se manifeste, soit une sueur copieuse, une urine sédimenteuse, des évacuations alvines répétées, du ptyalisme (*), une épistaxis abondante, soit plusieurs de ces phénomènes à la fois; et tous les symptômes diminuent peu à peu, pour disparaître entièrement le septième jour. Lorsque cela n'arrive pas, il faut s'attendre à une nouvelle série de maux. A la suite d'un frisson la fièvre se présente plus forte que jamais, et la tuméfaction des parotides, tantôt persistant, (27), tantôt disparaissant, les hommes sont affectés de tuméfaction, de rougeur et de douleur du cordon spermatique et surtout du scrotum, soit des deux côtés, soit d'un seul (28), et quel-

(25) « Tumor tactui nonnihil renitens..., tensivum dolorem movens, maxillares glandulas, atque in nonnullis glandulas colli attingens, sicuti in aliis tonsillas, quo præterea mandendi, aut deglutiendi potestas imminuitur. » Laghi, l. c. (Jamais, dans cette maladie, je n'ai pu ouvrir assez la bouche, pour qu'on pût voir les amygdales).

(26) J'ai vu quelquefois ce symptôme; il prédominait surtout dans la maladie d'un de mes condisciples, qui a été enlevé depuis prématurément dans sa patrie. C'est ce qu'on voit dans l'observation de ce cas recueilli par mon père. « Le 15 mai 1792, le docteur Schmuck de Heidelberg, mon élève, âgé de vingt ans, fut pris de tuméfaction et de douleur des parotides. Le 16, vers midi, la tuméfaction et la douleur augmentèrent; il y eut un froid modéré pendant une demi-heure, puis de la chaleur; le soir, douleur aiguë de l'oreille gauche. Le 17, je fus appelé auprès du malade. Les deux glandes maxillaires et parotidiennes sont assez tuméfiées; la douleur diminue par la compression; il y a de la rougeur; douleur de l'oreille gauche; fièvre assez forte; pouls dur, fréquent, plein. Saignée d'une livre; fomentations émollientes sur l'oreille. Vers midi, froid comme hier; puis la chaleur augmente, la mastication est douloureuse, et une grande douleur d'oreille se montre maintenant du côté droit. Pouls, vers le soir, dur, plein, fort; le sang ne présente pas de couenne. Nouvelle saignée de neuf onces; nouvelle fomentation sur l'oreille. Lavement pour combattre la constipation; limonade pour boisson; application de lait tiède sur l'oreille. Le 18, douleur; fièvre modérée; pouls moins fréquent et moins dur; tuméfaction grande, molle, peu douloureuse. Cependant le cou est douloureux le soir, et la douleur s'étend vers les yeux; pouls plus mou; peau un peu humide. Le 19, le matin, moins de fièvre; sueur; pas de douleur, mais mastication toujours empêchée. Le soir, état presque le même. Le 20, moins de fièvre qu'hier; tuméfaction à peu près la même; légère sueur. Le 21, même état. Une matière puriforme s'écoule de l'oreille droite. La tumeur paraît diminuer un peu; le pouls est moins fébrile; la mastication un peu plus facile. Le 22, il se rendit de nouveau à l'école, quoique la face ne fût pas entièrement débarrassée de la tuméfaction, que, le 23, la mastication fût encore empêchée, et que la matière puriforme coulât encore de l'oreille. »

(*) Déjà Stenon (De glandulis oris, § 24) a remarqué que des tuméfactions indolentes des joues, comme celles des glandes qui environnent l'oreille, et des glandes du cou produites par le froid de l'automne ou même du printemps, après avoir pris en peu d'heures un volume énorme, sont quelquefois guéries par une expuition abondante.

(27) Je sus par la relation que me fit un chirurgien piémontais, le 11 juin 1785, que le début de cette angine avait été accompagné de tuméfaction du testicule sans cause vénérienne, et sans que la tuméfaction de la parotide disparût. » Cahiers de mon père. — En effet, dans l'épidémie de Vienne, en 1804, plusieurs jeunes gens étaient affectés à la fois d'angine parotidienne et d'affection des testicules; quelques-uns n'avaient que cette dernière. C'est là probablement la fièvre testiculaire dont parle Morton (Op., t. II, p. 40).

(28) « Rochard (l. c.) a observé que le testicule se tuméfiait du même côté que la parotide; mais j'ai vu le contraire chez un jeune médecin de Smyrne, un de mes élèves. » Cahiers de mon père.—La

quefois d'ardeur en urinant (29); les femmes éprouvent des douleurs des lombes, du pubis, des mamelles (30) et des aines (31), avec une apparition des règles hors de son époque, ou un picotement du vagin; ou bien les uns et les autres sont pris de toux ou de douleur épigastrique, avec tension du ventre et vomissement. Ces affections sont dissipées à leur tour graduellement, soit par le retour de l'affection primitive des parotides, soit par l'apparition des évacuations dont nous avons parlé plus haut, vers le septième, le dixième ou le quatorzième jour; mais quelquefois elles disparaissent subitement, et sont suivies de douleur cruelle de tête, de délire, de convulsions et même de la mort (32).

4. *Causes.* — Les hommes sont surtout sujets à cette maladie (*), et cela depuis la fin de la puberté jusqu'à trente ans. C'est là ce qui la rend si commune dans les universités et les écoles militaires consacrées aux nobles, aux jeunes gens de la cour, etc. Cependant, ni les femmes, ni les enfants, ni les vieillards n'en sont entièrement à l'abri; seulement ces derniers ont moins souvent que les adultes les parties génitales affectées (33). La maladie règne surtout dans le printemps et l'automne. Dans le premier cas, on observe dès l'hiver une disposition particulière aux maladies glandulaires (34). On doit aussi compter au nombre des causes les nuages épais, les pluies longues, un air enfermé la nuit, comme dans les prisons (*), le refroidissement pendant que le corps est en chaleur. Il y a des lieux humides où cette maladie paraît comme endémique (35). Je ne crois guère à la contagion (36).

5. *Diagnostic.* — Ceux qui pensent différemment confondent la scarlatine avec notre maladie. Cela résulte d'ailleurs de ce qu'ils disent qu'elle est souvent suivie de desquammation et d'anasarque, et qu'elle a quelque chose d'exanthématique (37). Il paraît même

---

parotide droite fut d'abord affectée, puis le testicule gauche.

(29) Du moins, je l'ai vue précéder une évacuation critique d'urine chez un sujet qui avait été affecté d'abord d'angine parotidienne, puis de tuméfaction du testicule.

(30) Hamilton (l. c.) n'a jamais vu de tumeur des mamelles chez les femmes, pendant le cours de l'angine parotidienne; mais dans l'épidémie décrite par Cozerez (l. c.), il y avait cela de particulier, que le testicule chez les hommes et la mamelle chez les femmes se tuméfiaient, et cela du côté où l'affection du cou avait disparu.

(31) Botonius, dans Borsieri (l. c.), dit que la métastase a eu lieu chez des femmes sur l'aine. J'ai vu un cas semblable à Vilna, en 1816.

(32) Des exemples de mort sont rapportés par Russel et Hamilton (ll. cc.). Borsieri (l. c.), en parlant de l'épidémie de Laghi, où il n'y eut pas de mort, ajoute avec prudence: « Nolim tamen, quis plus æquo sibi confidat, et temere aspernetur ejus benignitatem; quum fieri aliquando possit lethalis ad pulmones, aut cerebrum metastasis. »

(*) Sur 80 malades dont parle Hamersley (l. c.), il n'y avait qu'une femme.

(33) Laghi (l. c.) assure qu'avant la puberté et dans la vieillesse, on en est tout-à-fait à l'abri.

(34) « Au mois de mars 1792, cette tuméfaction des parotides était fréquente chez les enfants à Pavie, et les adultes n'en étaient pas exempts. Dès le commencement de l'hiver précédent, les maladies se jetaient souvent sur le système glandulaire, et on observait beaucoup d'érysipèles avec tuméfaction de la glande thyroïde. » Cahiers de mon père.

(*) Hamersley, l. c.

(35) Rochard, l. c.

(36) Cependant Laghi pensait que l'épidémie qu'il a décrite avait été apportée par les vents de l'Afrique, où régnait une maladie pestilentielle. Si cela était vrai, la contagion, en s'avançant, avait certes bien perdu de ses forces!

(37) On trouve dans Borsieri (l. c., § 361, note) la lettre suivante du docteur Joseph Pratolongo, qui exerçait autrefois la médecine à Gênes, avec grande réputation, et que j'ai connu lorsqu'il avait 80 ans. Quoique bien jeune encore, je le respectais comme un des amis de mon père. « L'unica malattia, che possa dirsi presentemente epidemica in questa città, è quella... depli orecchioni. In qualcheduno oltre le parotidi si sono gonfiate enormemente le parti genitali con febbre considerabile, ed in qualche altro ho veduto al gonfiore delle parotide sopravenire un anasarca in tutto simile a quella, che qualche volta sopravviene alla scarlatina... Crede VS. Illma, che questa malattia possa annoverarsi tra le febbri eruttive? » Outre que cette lettre permet de soupçonner que la tuméfaction des parties génitales dont il s'agit n'était

que c'est surtout cette pensée de scarlatine qui lui a fait donner le nom d'angine. En effet, ce que l'on nomme angine parotidienne ne s'accompagne que par hasard de difficulté dans la déglutition, comme lorsque la tuméfaction des parotides s'étend fort loin, ou que celle des glandes sous-maxillaires s'abcède (38). Quelle définition meilleure donnerons-nous donc à la maladie? C'est une fièvre rhumatismale attaquant tour à tour toutes les parties du système des glandes conglomérées (39), et y produisant une inflammation érysipélateuse. Cette maladie est bien distincte de la scarlatine, qui appartient à un âge plus tendre, affecte la gorge et se montre contagieuse; des fièvres pestilentielles (40), qui se montrentdès le début avec des symptômes très-graves, ne présentent que plus tard la tuméfaction des parotides, et sont extrêmement contagieuses; enfin de la fluxion, qui se connaît par une tumeur siégeant dans la joue, et n'étant ni dure, ni circonscrite. L'angine parotidienne doit en outre être distinguée en simple et compliquée. Elle est simple lorsqu'elle parcourt ses périodes sans violence; inflammatoire, lorsquelle se montre chez des sujets pléthoriques, avec un pouls plein et dur, et des signes d'inflammation. On devra admettre la complication gastrique seulement lorsque l'absence de tension et de douleur épigastrique, ainsi que de céphalalgie et de délire, démontre que les troubles des premières voies et surtout le vomissement ne résultent pas d'une affection du pancréas ou du cerveau. Cette même affection doit être présente à l'esprit, et peut-être aussi celle du plexus cœliaque, lorsqu'il s'agit de diagnostiquer une complication nerveuse. On doit aussi se tenir alors en garde contre les symptômes nerveux accidentels (41).

---

pas autre chose qu'un œdème du scrotum, elle prouve encore que l'on connaissait déjà l'action de la scarlatine sur les parotides. Mais de ce que la scarlatine a été souvent confondue avec l'angine parotidienne, je ne voudrais pas conclure avec Warnekross (l. c.) que l'angine parotidienne simple est aussi un produit de la scarlatine.

(38) On voit par l'Epitome (l. c) que mon père a donné à la maladie dont il s'agit le nom d'angine externe. Mais dans ses cahiers, en rapportant l'histoire d'un malade affecté d'angine parotidienne, et qui ne se plaignait nullement de douleur de gorge ou de difficulté dans la déglutition, il conclut : « que cette espèce de maladie produit accidentellement l'angine. »

(39) Je suis à cet égard de l'avis d'Hildenbrand, lorsqu'il dit : « Parotidis psyctica nascitur ex iisdem prophasibus, quas rheumati producendo idoneas esse abunde comperimus. » Et : « Initium a doloribus vagis, ac nisus eminens in metaschematismos conspicuam cum rheumate analogiam demonstrat. »

(40) « Der dirigirende Arzt, welcher damals über die zu Ostrowa gleichzeitig mit der Pest grassirenden Ohrendrüsengeschwülste noch keine Aufklærung hatte, schlug vor : die von den Aerzten bisher für unbedeutend gehaltene rheumatische Geschwülste mit der grœssten Aufmerksamkeit zu behandeln, die Kranken von den Gesunden abzusondern. » Pfisterer, Geschichte des Pestausbruches zu Ostrowa. V. Beobacht. und Abhandl, von OEsterreichischen Aerzten, 2 B., p. 233.

(41) Le cours de la maladie prouve que la fièvre qui accompagne l'angine parotidienne peut avoir quelquefois un caractère nerveux ou malin. L'auteur même de l'Epitome de cur. homin. morb., ayant émis l'opinion que la tuméfaction des parotides dans l'angine externe ne donnait pas lieu à soupçonner aucun caractère de malignité, a modifié cette opinion en disant dans une note : « Interdum tamen aliqua malignitas hic subest, talisque interdum fuit illa quam Hamilton describit. » Même pendant le cours d'une angine parotidienne inflammatoire, des troubles nerveux accidentels peuvent survenir, comme le prouve la maladie qui m'est survenue à moi-même. Je la rapporte ici, d'autant plus qu'elle est décrite par mon père, et qu'elle fournit un nouveau témoignage de ses soins à mon égard. « Le 28 mars 1792, mon fils aîné, d'une bonne santé, se réveilla la nuit, ayant laissé tomber ses couvertures, et sentit une douleur dans la partie inférieure gauche de la mâchoire, et pendant les mouvements de déglutition. Le 29, on vit dans cet endroit une tumeur peu douloureuse au toucher, et une légère rougeur. Un peu de fièvre se manifesta par un pouls fréquent, assez plein, mais surtout le soir; par des frissons suivis de chaleur; par une légère douleur de tête, et un peu de rougeur de la face. Le 30 se passe comme le

6. *Pronostic.* — Quant au danger de la maladie, le pronostic résulte de tout ce que nous avons dit jusqu'ici. Quelques auteurs parlent de suffocation (*), surtout chez les enfants (**); ce qui est remarquable, c'est que la suppuration est rare, même dans l'angine parotidienne inflammatoire. Cependant on a vu des abcès, tant des parotides (42) que des glandes sous-maxillaires (43). L'affection des testicules se termine quelquefois par leur atrophie (44). Le danger augmente à mesure que

---

jour précédent. Il reste encore à l'air. Mais le soir, la tuméfaction de la glande maxillaire ayant augmenté avec tension, peu d'embarras de la déglutition, une fièvre manifeste, le pouls plein et fréquent, il se coucha et prit une once de sel amer. Il eut par suite une garde-robe. Le 31, pouls plus plein, un peu dur; douleur de tête modérée; rougeur de la face. La glande sous-maxillaire droite est aussi un peu douloureuse, mais à peine tuméfiée et sans rougeur remarquable. Je prescris une saignée de dix onces, avec potion saline, un gros de nitre et rob de sureau. On applique sur la tumeur un liniment volatil que le malade rejette à cause de la chaleur qu'il produit, bientôt cependant on le réapplique. Infusion de sureau pour boisson. Le sang ne présente pas de couenne. Après midi, nausées qui disparaissent bientôt, et beaucoup de sueur. Le soir, pouls plein, mou; douleur de tête; la gorge n'est pas douloureuse; la tumeur l'est peu, mais elle empêche la mastication. La voix est très-plaintive; il y a une grande agitation. Le 1er avril, à cinq heures du matin, sommeil. A dix heures, il se réveille; peau humide; pouls mou, moins fréquent. Depuis la veille au soir, il n'a rendu ni urine ni matières fécales. Point de douleur à la tête, ni dans la tumeur de la glande sous-maxillaire, ni à la gorge. Après midi il se trouve très-bien. Le pouls est faible, à peine fébrile; pas de douleur; gaieté; désir de société. Appétit pourtant nul. Vers la nuit, après des selles et des évacuations fréquentes d'urine qui avaient eu lieu dans l'après-midi, le pouls devint plus plein et plus fréquent; il y eut de la céphalalgie, des chaleurs mêlées à des frissons. A dix heures du soir il se sentit mieux, mais la nuit fut ensuite très-inquiète. Il y eut beaucoup d'agitation, de chaleur, de douleur de tête; quatre selles liquides avec beaucoup de flatuosités; nausées qui empêchent de boire. Le 2, à deux heures et demie du matin, je le trouve encore en cet état. Pouls plein, dur; grande chaleur; céphalalgie frontale, s'exaspérant par le mouvement; rougeur de la face; la tuméfaction de la mâchoire est dans le même état, ni grande ni douloureuse; respiration libre; esprit agité par beaucoup de pensées, mais pas de délire. Vers quatre heures et demie, je prescris une saignée. A peine avait-on tiré cinq ou six onces de sang, lorsqu'il éprouva une légère lipothymie, ce qui lui arrivait d'ailleurs ordinairement; le pouls devint plus faible; il survint des envies de vomir et d'aller à la selle. Après une demi-heure, ces symptômes s'apaisent; le pouls se relève. Depuis hier il a eu six selles liquides. Vers dix heures, il y eut du sommeil; une sueur modérée ou plutôt une vapeur; point de douleur de tête; pouls moins plein et point dur. Le 3, point de sueur; presque pas de fièvre; quelques nausées bientôt calmées avec de l'eau de menthe. Glande sous-maxillaire à peine tuméfiée, pas douloureuse. Les jours suivants, beaucoup de sommeil, comme après toutes les maladies, et retour graduel à une santé parfaite.

(*) Erstickung, veranlasst durch angina parotidea (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, 28 B., 1 Heft., p. 187).

(**) Wiedemann, l. c.

(42) « Unter der grossen Anzahl von Patienten, die ich an dieser Krankheit gehabt habe, war nur ein einziger, bei dem sich die Geschwulst in eine Vereiterung endigte. Es geschahe dieses im Jahre 1761 bei einem Soldaten von ohngefæhr neunzehn Jahren. Die Geschwulst war auf der linken Seite, und von einer entsetzlichen Grœsse, indem sich solche von ohngefæhr einem Zoll über den zitzenfœrmigen Fortsatz des Schlafbeins bis zu der Schulter erstreckte. Man œffnete sie durch einen Einschnitt, durch welchen ohngefæhr eine Kanne Eiter herausfloss. Der Sitz des Eiters war blos in dem Zellengewebe, da die Speicheldrüsen selbst von der Vereiterung nichts gelitten hatten. Es sonderten sich aus der grossen Hœhlung dieses Abscesses grosse Stücken von dem verdorbenen Zellengewebe ab, worauf sich dann die locker gewordenen Hautdecken bald mit den darunter liegenden Theilen vereinigten, und der Patient in kurzer Zeit hergestellt wurde. » Hamilton, l. c., p. 50.

(43) Schæffer, l. c., p. 60.

(44) Hamilton (l. c., p. 47), rapportant un cas où l'affection des parotides et des testicules fut suivie de celle du cerveau,

la maladie s'empare d'organes plus importants; aussi la métastase sur le cerveau est-elle la pire de toutes.

7. *Traitement.* — Dans l'angine parotidienne simple, le malade doit attendre patiemment dans son lit le terme de la maladie, sans être trop couvert, les parties tuméfiées couvertes, non de cataplasmes, mais d'un linge double ou d'une flanelle fine; il doit prendre du bouillon aux herbes, boire une infusion de fleurs de sureau, prendre s'il le faut des lavements pour se tenir le ventre libre, garder le silence et s'abstenir des communications avec l'autre sexe qui paraissent surtout attirer la maladie sur les parties génitales. S'il existe une complication inflammatoire, on la combat par une ou deux saignées. On ne doit appliquer de sangsues ni autour des parotides, ni autour des mamelles, ni au scrotum. En général il faut s'abstenir de toute évacuation trop abondante de sang ou d'autres humeurs, comme pouvant empêcher la maladie de se porter au dehors, et l'attirer vers l'intérieur (45). Nous attaquons la complication gastrique par de petites doses de tartre émétique, qui éliminent les matières saburrales et provoquent la transpiration. Dans la complication nerveuse on a employé avec avantage le vin, la racine de serpentaire, le camphre, le carbonate et l'acétate d'ammoniaque (46). Les inquiétudes et les agitations dépendant d'un état nerveux peuvent être apaisées par l'opium sous forme de poudre de Dover (47). Aussitôt que les complications ont été détruites, il faut abandonner les médicaments, « car la maladie parcourt ses périodes » (48).

8. *Continuation du sujet.* — Les préceptes que nous venons de donner ont encore leur valeur, lorsque la maladie sévit sur les parties internes. Si, en même temps que cela se présente, les glandes salivaires se détuméfiaient, il faudrait appliquer sur le lieu qu'elles occupent un liniment volatil et un vésicatoire derrière les oreilles. De plus, il faudrait combattre l'inflammation des parties internes, sinon par des saignées, au moins par des sangsues. On pourrait les appliquer, suivant les cas, aux tempes, à la poitrine, à l'épigastre, à l'aine; car ces parties ne s'opposent pas à la succion, et la disparition de l'affection locale est plutôt désirée que redoutée dans ce cas.

§ IV. *Autres parotites.*

1. *Notion.* — Outre la parotite rhumatismale, ou angine parotidienne, il existe surtout encore deux inflammations des parotides, la mercurielle et l'arthritique, qui méritent une étude spéciale.

2. *Parotite mercurielle.* — La parotite mercurielle a été rangée par Schenk (1), Astruc (2), Sauvages (3), Oppert (4) et d'autres, parmi les esquinancies ou

---

dit : « Der merkwürdigste Umstand bei diesem Falle war, dass der rechte Hode, der, wie ich bereits erwæhnt habe, zweymal so gross als der andere war, und der am ersten gelitten hatte, nachdem die Geschwulst sich in beiden Hoden verzogen, und die Krankheit zu Ende war, nur die Hælfte von seiner natürlichen Grœsse hatte. Er nahm auch nach und nach immer mehr ab, bis endlich statt desselben ein leerer Beutel übrig war, der aus den blossen Hæuten bestand. Der drüsigte Theil des Hodens ist anjetzt ganz verschwunden, man kann auch den Nebenhoden nicht fühlen..... Ich sahe nach der Zeit noch ein anderes Beyspiel von einer Verzehrung des Hodens, die nach der hier gedachten Krankheit erfolgte. »

(45) « Die Erfahrung zeigte mir bald... dass starke Ausleerungen, durch die man die Geschwulst zu vermindern und die Zertheilung derselben zu befœrdern suchte, œfterer Schaden als nutzen anrichteten. Es zeigte sich nehmlich, dass die Versetzungen, welche bei den bœsartigen Gattungen dieses Uebels von den Speicheldrüsen nach den Hoden, und von da nach dem Gehirn zu erfolgen pflegen, weit hæufiger und gefæhrlicher sind, wenn man vorher starke und hæufige Ausleerungen vorgenommen hat. « Hamilton, l. c., p. 41.

(46) Hamilton, l. c., p. 45.

(47) Deux ou trois grains au moment de s'endormir.

(48) Borsieri, l. c., § 362.

(1) Observat., l. VI. Obs. angina hydrargyrosi.

(2) De morbis venereis, l. IV, c. VIII.

(3) Nosol. method. Morb., class. III, gen. XX, 13.

(4) Bemerkungen über die angina faucium mercurialis, als Nachkrankheit syphilitischer Uebel. Berlin, 1827.

angines. Elle leur appartient en effet à plus juste titre que ce que l'on nomme angine parotidienne. Dans celle-ci la gorge n'est affectée qu'accidentellement, dans la première elle est malade en même temps que les parotides. Nous éviterons les discussions des nosologistes sur ce point, en décrivant les effets du mercure sur les parotides et la gorge, au chapitre de la salivation, qui forme comme un lieu neutre.

3. *Parotite arthritique.* — Nos observations nous apprennent que les hommes d'une grande force apparente, mais en réalité d'une mauvaise santé, âgés de quarante-cinq à soixante ans, tantôt après la disparition d'une dartre humide, tantôt en l'absence d'une attaque habituelle de goutte, quelquefois après que l'urine a cessé d'être sédimenteuse comme à l'ordinaire, en général après un refroidissement, le corps étant en chaleur, éprouvent un frisson fébrile violent, suivi d'une chaleur brûlante, avec soif, inquiétude, douleur de tête et quelquefois assoupissement. Après quelques heures, il survient une douleur intolérable à l'articulation de la mâchoire et à l'oreille du côté droit, si le malade souffre d'une lésion chronique du foie ; du côté gauche, s'il existe depuis longtemps une affection du cœur ou des grands vaisseaux. Bientôt il se développe sur la parotide voisine une tumeur dure, avec tuméfaction érysipélateuse de la peau de cette région. Le mal s'accroît de jour en jour, et enfin le malade perd la faculté d'ouvrir la bouche et les paupières. Son haleine est fétide. Chez quelques-uns, vers le quatrième jour de la maladie, une sueur copieuse avec un exanthème comme miliaire, l'hydroa sudamen, ou une attaque régulière de goutte, ou une urine avec un sédiment briqueté mettent fin à la maladie. Chez d'autres la fièvre persévère, la tumeur augmente au plus haut degré, et présente des signes de suppuration. L'abcès, parvenu à sa maturité, s'ouvre plus ou moins tard, et il en sort un pus abondant, ténu et quelquefois fétide, mêlé à des lamelles celluleuses. Plus tard même, l'orifice de l'ulcère, dont la guérison se fait attendre, donne issue à de grands lambeaux de ce tissu cellulaire. La guérison n'a lieu qu'en laissant une cicatrice bien apparente. Nous avons donné à la maladie que nous venons de décrire le nom de parotite arthritique, et nous ne croyons pas qu'on puisse en trouver de plus convenable. Serait-ce d'affections arthritiques moins violentes des parotides que résulterait cette matière calcaire et calculeuse que l'on a quelquefois trouvée dans ces glandes (5)? La même cause produirait-elle l'état arenacé particulier de la salive dont nous parlerons plus bas (6), et le tartre des dents? Aucune parotite ne se termine plus souvent par induration que cette parotite arthritique. Nous l'avons jusqu'ici traitée heureusement suivant les préceptes donnés pour l'angine parotidienne, en y ajoutant les pédiluves irritants. Quoique nous ayons observé dans cette maladie très-peu de tendance à ce que l'on nomme métastases, néanmoins nous n'avons employé la méthode anti-phlogistique qu'autant qu'elle était absolument nécessaire pour combattre la violence du mal. Nous n'obtenions pas de résolution, mais nous y trouvions une compensation en ce que les malades, lorsque l'abcès de la parotide se guérissait enfin, jouissaient d'une bien meilleure santé qu'auparavant. Parmi les emplâtres conseillés pour les parotides (7), nous avons surtout employé avec avantage l'emplâtre diaphorétique de Mynsicht, celui de Melilot, malaxé avec de la gomme ammoniaque dissoute dans le vinaigre, et celui du diachylum simple. En effet, appliqués au moment de la crise, ils n'empêchaient pas la résolution de l'inflammation, et dans les autres cas ils excitaient la suppuration.

§ V. *Terminaison des parotites.*

1. *Suppuration.* — Nous pensons que la suppuration doit avoir lieu dans les tumeurs des parotides que nous avons décrites jusqu'ici, lorsque la résolution se prolonge au-delà du temps ordinaire et lorsqu'elles prennent un développement inaccoutumé. On acquiert la certitude de l'existence d'un abcès, par la perception d'une fluctuation plus ou moins étendue. Si cette fluctuation est tout-à-fait évidente, l'abcès occupe le tissu cellulaire, car la suppuration qui

---

(5) F. Plater, Observ., l. III, p. 707. — Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. XI, art. 15.

(6) Cap. VII.

(7) Ils sont décrits par Wedel (De compos. med. extemp., p. 195), et par P.-J. Faber (lib. III, Univ. sapient. de morbis capitis, p. 245).

existe dans la glande présente une fluctuation obscure. Mais l'un de ces abcès n'est pas incompatible avec l'autre. On reconnaît l'existence d'une pareille complication, lorsque, après qu'on a fait sortir le pus de l'abcès superficiel, la tuméfaction et la tension de la partie affectée persévèrent néanmoins. Il ne faut pas négliger dans ce cas la section de l'aponévrose qui entoure la parotide (1). Mais en général il ne faut pas se hâter d'ouvrir les abcès, à moins que les symptômes ne soient pressants, et il faut attendre jusqu'à ce que toute la dureté qui environne le point de la fluctuation ait disparu. Dans ce cas, mais dans ce cas seul, les cataplasmes émollients sont indiqués. Si la tuméfaction, la tension et la phlogose qui accompagnent l'abcès de la parotide menacent le cerveau, les oreilles (2), la respiration, la déglutition, ou si le pus sortant de la parotide menace la trachée, l'œsophage et la cavité pectorale (3), il ne faut pas différer à ouvrir. Lorsqu'on fait une ouverture profonde, elle entraîne quelquefois après elle une paralysie de la face, une distorsion de la bouche, un ectropion, une fistule salivaire. Cette fistule peut être aussi un effet de l'abcès. Lorsque l'ouverture a eu lieu spontanément ou par l'art, surtout chez des sujets arthritiques, il faut toujours examiner si un calcul salivaire n'existerait pas par hasard dans la substance de la parotide, car, si on le laissait, on aurait lieu de craindre des inflammations répétées de cette glande.

2. *Gangrène.* — Nous avons observé une seule fois la gangrène de la parotide après une ouverture faite mal à propos à cette glande dans une fièvre nerveuse. La mort eut lieu dans ce cas. Mais quelques auteurs parlent de cette gangrène comme d'une chose de tous les jours (4). Lorsque la gangrène de la parotide résulte de l'inflammation, la méthode anti-phlogistique et les émollients doivent être continués jusqu'à la chute de l'eschare. Lorsque la gangrène se développe lentement et avec perte des forces, il faut la combattre par l'application de caustiques sur la tumeur, par l'incision

---

(1) « Quand l'abcès intéresse la parotide, il est essentiel, dit J.-L. Petit, de faire une ouverture qui comprenne les téguments et la membrane blanchâtre qui couvre immédiatement cette glande salivaire. Ce célèbre chirurgien cite à ce sujet un exemple remarquable; la membrane n'avait pas été incisée, les accidents persistaient; son ouverture, qui donna issue à trois cuillerées de pus, mit en quatre jours le malade en voie de guérison. » Murat, l. c., p. 395.

(2) De abscessu parotidis in aurem aperto testatur Bang (Act. R. soc. med. Hafniens., t. II, p. 251).

(3) « Henry a observé sur le cadavre d'une petite fille, en disséquant les muscles fléchisseurs de la tête, une tumeur qui s'étendait depuis l'apophyse mastoïde jusqu'à la moitié du cou; elle avait écarté ou détruit les muscles voisins, s'était fait une issue à la partie inférieure; la matière purulente avait coulé le long de la trachée-artère, et s'était épanchée dans la poitrine en suivant la direction de ce conduit aérien (Ancien Journal de médecine, t. XII, p. 443). Ce ne sont pas les seules altérations que les abcès de la parotide peuvent occasionner. Les Mémoires de l'Académie des curieux de la nature (Ephemerides, t. III, obs. 29), l'Ancien journal de médecine, t. XXX, p. 455), la Chirurgie moderne de Ravaton (t. I), etc., nous fournissent des exemples assez remarquables. » Murat, l. c., p. 374. Il aurait encore pu ajouter les observations de Back. (Heuermann, Chir. operat., 2 B., p. 355-362). Acrel (Schwedisch. acad. Abhandl., 1752, p. 292).

(4) « La gangrène est une terminaison ordinairement plus effrayante que dangereuse. Quelquefois elle se manifeste subitement, d'autres fois elle est précédée de gonflement, de fièvre, de délire, de rougeur, de chaleur extrême et autres symptômes inflammatoires, et, en moins de quarante-huit heures, la gangrène paraît et intéresse profondément la glande. Dans quelques cas, et après que la maladie semble jugée, on aperçoit inopinément une parotide éminente, douloureuse, avec bouffissure générale de la face. Si le développement de la tumeur est considérable, la déglutition devient difficile, la tête pesante; à ces premiers symptômes se joint l'assoupissement mêlé de plaintes et d'agitations; l'embarras du cerveau augmente à proportion de l'accroissement de la parotide; bientôt la gangrène se manifeste dans une partie ou dans toute l'étendue de la tumeur qui devient molle, pâteuse, de couleur terne; cet état est quelquefois annoncé par le froid du tronc, des extrémités, par la dépression du pouls, les syncopes, l'altération de la face et autres symptômes qui précèdent trop souvent la mort. » Murat, l. c., p. 376.

de l'eschare et par des remèdes internes destinés à soutenir les forces. Les douleurs qui naissent quelquefois dans la partie affectée après la chute de l'eschare et pendant la durée de la suppuration sont ordinairement attribuées à l'affection d'un seul filament nerveux, et guéries par sa section (5).

3. *Induration.* — L'induration est la terminaison la plus ordinaire des parotites. On l'explique par une lymphe coagulable déposée dans le parenchyme de la glande (6). Le diagnostic de la tumeur qu'elle produit se fait surtout en tenant compte de la maladie qui a précédé, et aucune tumeur n'est plus bénigne que celle-ci. A moins que par sa masse elle ne constitue une difformité notable ou qu'elle ne s'oppose à la mastication, elle ne présage absolument rien de mal. Du reste, la guérison en est très-difficile. L'indication d'exciter les vaisseaux lymphatiques pour qu'ils absorbent l'humeur extravasée remplit rarement le but. Cependant on pourrait faire des tentatives d'après les préceptes que nous allons donner (7).

§ VI. *Tumeurs chroniques des parotides.*

1. *Difficulté du sujet.* — Les tumeurs chroniques des parotides, résultant de maladies diverses et souvent latentes, offrent, quant au diagnostic, de grandes difficultés qui ont été du moins en partie surmontées par J. Zeller (1), E.-G. Schmidt (2), et Ph.-Fr. Walther (3).

2. *Hypertrophie.* — Le nom d'hypertrophie nous paraît plus convenable que celui de sarcome, pour une maladie connue depuis long-temps (*), dans laquelle

---

(5) « Après la chute des eschares, la suppuration devient louable; mais quelquefois le malade éprouve, au bout de quelques jours, des douleurs qui s'étendent de la plaie aux parties voisines; le pouls devient plus accéléré; nul changement apparent ne se manifeste cependant à la plaie. On a remarqué que cet accident tenait ordinairement au tiraillement, à la section imparfaite de quelques filets nerveux, ou à l'irritation qu'ils éprouvent par le contact de l'air, des pièces d'appareil ou des substances médicamenteuses qui servent aux pansements; des mouchetures légères faites dans toute la circonférence de l'ulcère ont fait cesser les douleurs; le tranchant de l'instrument rencontrant sur son trajet le nerf qui causait ces accidents, le chirurgien en est averti par un cri que pousse le malade à l'instant où le bistouri passe sur la région qu'il occupe. » Journal de médecine, t. XIII.

(6) « Lympha plastica per vim inflammationis expressa, in telam cellularem inter acinos glandulæ exsudata, sed in pus non mutata, ægri tunc mole non adaucti, inter se connectuntur, ut difficile a se invicem, vel cultro anatomico, separari possint. Cellulæ autem telæ cellularis in ipso glandulæ parenchymate dilatatæ, hac lympha coagulabili turgent, atque voluminis incrementum organi efficiunt. » Walther, Opusc. mox citando.

(7) § 6, n. 3.

(1) Diss. de morbis ex strictura glandularum præter naturam natis. Tubing., 1694. In Halleri Collect. disput. ad morb. cur. facient., t. VI.

(2) Abhandlung von den grossen Geschwülsten am Halse, die von verhärteten Drüsen, Parotides et Submaxillares genannt, zu entstehen pflegen, Braunschw., 1755.

(3) De induratione et exstirpatione glandulæ parotidis. Bonæ, 1820.

(*) « Un enfant d'un an avait sur la joue gauche une tumeur presque aussi grosse que le poing, et qui s'étendait depuis l'oreille jusqu'à l'angle des lèvres. Cette tumeur qui avait cru, pour ainsi dire, depuis la naissance de l'enfant, était molle, blanche, indolente, mobile et comme composée de grains glanduleux; elle paraissait de plus parsemée de gros vaisseaux sanguins qui formaient çà et là sur la peau des lacis en spirale, ou des tourbillons rougeâtres. Cet enfant étant mort, mais par une cause étrangère à cette maladie, M. Tenon pratiqua l'autopsie cadavérique. Après avoir enlevé les téguments qui recouvraient la tumeur, et séparé les parties environnantes, il trouva qu'elle n'était autre chose que la glande parotide qui, sortie de ses limites ordinaires, avait pris un accroissement considérable; de grosses artères qui venaient des carotides et des maxillaires externes se rendaient à cette glande, et y entraient par sa partie inférieure. Il y a tout lieu de penser que la quantité de sang que ces artères portaient à la parotide fut la cause de son prodigieux accroissement. Si l'on eût connu la véritable nature de la maladie, on aurait pu tenter d'en borner les progrès au moyen d'une légère compression

la nutrition augmente, les vaisseaux sanguins afférents se dilatent, l'organe s'accroît, reçoit une quantité de matière nutritive trop considérable, mais homogène, et, par cette augmentation de volume, comprime les parties voisines, surtout les vaisseaux adjacents, les nerfs et les muscles de la gorge, les ligaments articulaires eux-mêmes qui unissent la tête de la mâchoire inférieure à la cavité glénoïde du temporal, enfin les os mêmes, et lèse et trouble de différentes manières les fonctions de tous ces organes (6). Ces sortes de tumeurs sont peu dures ; on peut les toucher même rudement sans causer de douleur. Leur volume augmente assez vite et varie suivant le temps (7). On peut l'élever sans grande difficulté. La couleur de la peau qui les recouvre ne change pas. Les causes qui les produisent sont inconnues. Peut-être doit-on y ranger les lésions des poumons, du cœur, des grands vaisseaux et du cou, qui empêchent le retour du sang des veines jugulaires. Il faut remarquer encore que les personnes affectées d'hypertrophie des parotides sont nées en général de parents syphilitiques et arthritiques, présentent souvent des symptômes de rachitis ou de scrofules, et quelquefois ont éprouvé antérieurement la teigne (*), des dartres, la gale. « Cet état morbide assez grave fatigue dès le début et nuit beaucoup à la beauté de la face ; avec le temps il devient dangereux, il finit par être mortel. Mais les dangers qu'il entraîne ne résultent pas d'une altération dans la substance tuméfiée de la parotide, car il n'en existe pas, mais plutôt d'un effet mécanique qu'elle exerce par sa masse sur les parties voisines, c'est-à-dire de la compression (8) ». Opposez-vous au début par la compression de la tumeur, par l'application répétée de sangsues au cou, derrière les oreilles et sous l'angle de la mâchoire, par un cautère au bras du côté affecté ou derrière l'apophyse mastoïde, par de légers purgatifs administrés lorsque la tumeur augmente, et, enfin, par les remèdes appropriés au vice général. Dans les cas graves, on traverse avec un séton, non la parotide elle-même (9), mais la peau qui la recouvre.

3. *Tumeur scrofuleuse.* — Outre le rôle qui appartient aux scrofules dans l'hypertrophie des parotides, il existe encore une tumeur de ces glandes que l'on nomme proprement scrofuleuse. Elle est accompagnée de l'engorgement des glandes lymphatiques voisines du cou, et même de la tuméfaction des autres glandes salivaires. Il y a généralement plusieurs tumeurs, et non une seule ; elles sont molles au toucher, mobiles, et jamais aussi volumineuses que les autres tumeurs de la même glande (10). C'est dans ce cas que le mercure (11), employé jusqu'à légère salivation, l'antimoine (12), la ciguë (13), et surtout l'association de ces moyens (14),

---

qu'on aurait pu augmenter par degrés selon les circonstances. » Histoire de l'Académie des sciences pour l'année 1760. Sabatier a aussi décrit un cas semblable sous le nom d'exubérance de la glande parotide. V. Murat, l. c., p. 380.

(6) Walther, l. c.

(7) « Cl. Ohle tumorem crescente luna increscere, decrescente descrescere observavit : quod certe in multis tumoribus locum habet, proterve id negantibus medicis sic dictis rationalibus eruditioni suæ mirum quantum insuperbientibus et facta communia negantibus. » Walther, l. c.

(*) « La parotide est familière aux enfants, dit Vigier (Grande chirurgie des tumeurs), lorsque la gale du cerveau se déprime ou se dessèche. » Murat, l. c., p. 377.

(8) Walther, l. c.

(9) « Setacei in parotidem immissio periculo non prorsus caret ; vasa enim in illius parenchymate majora lædi, acuque perforari possunt, insequente hæmorrhagia gravissima vix sedanda. » Walther, l. c.

(10) Walther, l. c.

(11) Alberti, Diss. de singulari mercurii dulcis usu in desperatis quibusdam morbis. — Agricola, Chirurgia parva. — Heister, Instit. chir., t. II. — Juncker, Conspect. chirurg., tab. xx. De parotidibus.

(12) Knacstedt, Med. chirurg. Beobacht., 1797, n. 96.

(13) Stœrk, Libellus de cicuta, p. 141. — J. Errhart, Diss. med. de cicuta, obs. 10. — Loder's Journal für die Chirurg., 2 B., p. 706.

(14) Pr. Extrait de ciguë, un gros ; poudre d'æthiops antimonial, dix grains. Mêlez avec soin et divisez en soixante pilules égales. Pour un enfant de dix ans, une pilule par jour, depuis le mois de mai jusqu'au commencement d'octobre, et cela, s'il le faut, pendant plusieurs années.

ont été fort utiles. Il en est de même de la solution d'hydriodate de potasse (15), des fomentations sèches, tièdes, d'espèces émollientes, de ciguë, de jusquiame, de belladone, de datura stramonium, appliquées sur la tumeur ; des cataplasmes préparés avec les mêmes substances, des vapeurs d'infusion ou de décoction des mêmes plantes ; des emplâtres de ciguë et de mercure, de gomme ammoniaque, de savon, de galbanum safrané, et autres.

4. *Tumeur squirrheuse.* — Le squirrhe de la parotide se montre par une tumeur lente à se développer, noueuse, irrégulière, ovale, très-dure, circonscrite, presque immobile, située devant, derrière et au-dessous de l'oreille, et remplissant tellement la fosse triangulaire située entre la branche ascendante du maxillaire inférieur et l'apophyse mastoïde, que son axe suit une ligne droite (16), dirigée de l'apophyse mastoïde vers l'angle de la mâchoire inférieure, ou s'écarte peu de cette ligne, à moins que la parotide, ce qui est rare dans ce cas, se tuméfiant d'une manière remarquable, ne représente une pyramide dont la base appuie contre la branche ascendante du maxillaire inférieur, le sommet restant libre. Alors aussi il relève le pavillon de l'oreille, qui, séparé de la tête, appuie sur la tumeur et fait une saillie considérable ; en même temps le conduit auditif externe s'allonge et s'étend. Lorsque la tumeur a pris tout son volume, elle devient le siége de douleurs lancinantes. Quelquefois il s'y joint de l'œdème (17), et parfois une rougeur livide qui fait place à une ulcération présentant l'aspect tantôt d'un vrai cancer, tantôt, et surtout chez les enfants, d'un fongus hématode (18). Alors on doit s'attendre à des hémorrhagies considérables, à des fistules salivaires, à une fièvre de consomption, à l'œdème des extrémités, à la mort. Pourrait-on empêcher cette terminaison funeste par l'emploi du mercure, de l'arsenic, de la ciguë, et, si ces moyens étaient impuissants, par l'extirpation de la partie affectée? Le mercure ne résout pas le squirrhe, mais, excitant bientôt une inflammation dans la glande, il convertit prématurément la tumeur en cancer. L'arsenic et la ciguë, détruisant les forces vitales à la manière des poisons, accélèrent la mort. Quant à l'extirpation de la parotide squirrheuse, plusieurs observations paraissent l'appuyer (19). Mais, si nous faisons une analyse attentive de celle-ci, nous conserverons du doute sur le diagnostic du squirrhe, et sur l'extirpation totale de la glande (20). De plus, l'introduction du scalpel dans la parotide

---

(15) Pr. Hydriodate de potasse, trente-six grains; eau distillée, une once. Mêlez. Dose pour les adultes, de trois gouttes à quinze, dans un verre d'eau sucrée.

(16) « Quod vix non pathognomonicum signum. » Walther, l. c.

(17) Dans Ephem. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, obs. 51, on a décrit une tumeur œdémateuse-squirrheuse de la parotide.

(18) Walther (l. c.) s'étonne que Wardrop n'ait pas parlé du fongus hæmatode des parotides. « In infantibus, inquit, talis tumor molis insignis est, ut totius capitis ambitum vix non æquet, respirationem, liberum sanguinis per vasa juguli transitum, deglutitionem et maxillarum diductionem pari modo offendat, et miseros dira morte parvulos tandem extinguat. »

(19) Kaltschmid, Diss. tumoris scirrhosi trium cum quadrante librarum glandulæ parotidis extirpati. Jen., 1752. —Ollenroth, in Arnemann's Magazin für die Arzneywissenschaft, 1 B., p. 429. — Casp. a Siebold, Parotidis scirrhosæ feliciter extirpatæ historia. Erf., 1791; et Diss. de scirrho parotidis ejusque cura. Wurceb., 1793.—Orth, Diss. de scirrho parotidis. Wurceb., 1793. — Zang, Darstellung blutiger Operationem. Wien, 1814, 2 Th., n. 59. — Ohle, Erfahrungen über die Ausrottung der Speicheldrüse, in Zeitschrift für Natur-und Heilk. von Dresden, B., 1 St. — Walther, l. c. — Weinhold, in Allgemeine Literaturzeitung vom Jahr 1823, n. 212. — Beclard, dans les Archives générales de médecine, t. IV. Paris, janvier, avril. — Clellan, ex American medical review and journal 1826; in Gerson, Magaz. der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 1828, Jan. Febr., p. 141.—Heyfelder, in Græfe's und Walther's Journal für die Chirurg. und Augenheilk. 1827, 10 B., n. 4, p. 575.—Cordes, ibid., 1828, 11 B., 1 Heft. — Cfr. quoque J. Sculteti Armament. chirurg. c. observat. quibusd. curiosis J. Tillingii, obs. 17.—Pole, in Memoirs of the med. soc. of Lond., t. III, 1793.

(20) «... es bleibt überhaupt in allen Fællen, wo die Operation leicht, und mit einem glücklichen Erfolge verrichtet wurde, die Frage, ob das, was man ausrottete, wirklich die Speicheldrüse war. » Richter, Anfangsgr. der Wundarzneyk.,

recouverte par des nerfs et gonflée par les vaisseaux, est une espèce de meurtre. Quand on détournerait, par la ligature de la carotide, le danger de l'hémorrhagie, il resterait celui d'une telle plaie, pour détourner les chirurgiens consciencieux (21 *a*).

5. *Tumeurs enkystées.* — Les tumeurs enkystées peuvent naître soit dans la parotide (21 *b*), soit autour d'elle (22). Elles ont une forme arrondie, globuleuse; souvent, néanmoins, elles sont planes et comprimées à leur face antérieure. Elles n'acquièrent jamais la dureté qui distingue les parotides dans l'hypertrophie, les scrofules et le squirrhe. Elles sont plutôt élastiques, rénitentes et molles au toucher. Les tumeurs enkystées qui se trouvent dans la glande elle-même sont en général moins volumineuses et moins mobiles. Elles sont en outre inégales, irrégulières et tellement molles qu'elles présentent au toucher une fluctuation, il est vrai, un peu obscure. Les tumeurs enkystées qui entourent la glande sont les plus grandes de toutes et très-mobiles, à moins qu'elles n'adhèrent par quelque point aux muscles et à la parotide elle-même. Elles compriment tellement la glande, qu'elles l'atrophient, la consument, la font presque disparaître (*). Il n'y a pas d'autre remède que l'extirpation.

6. *Autres tumeurs.* — L'existence de tumeurs stéatomateuses des parotides formées par l'accumulation morbide du tissu adipeux dans les interstices des grains granduleux est affirmée par les uns (23), niée par les autres (24). Nous ne comprenons pas pourquoi un lipôme ne pourrait pas naître dans la parotide comme dans les autres parties du corps humain. Nous avons rencontré une très-grande tumeur de la parotide provenant d'une carie syphilitique du rocher (25). Les ulcères syphilitiques eux-mêmes peuvent survenir aux parotides (26). Nous parlerons plus loin de la tuméfaction de la parotide par empêchement du cours de la salive.

§ VII. *Maladies de la glande accessoire de la parotide et de son conduit excréteur.*

1. *Maladies de la glande accessoire.* — La glande accessoire de la parotide et son conduit excréteur présentent les mêmes maladies que la parotide. Cette glande est encore sujette au squirrhe (1) et aux concrétions calculeuses (2).

2. *Maladies du conduit excréteur.* — Les maladies du canal de Sténon, assez semblables à celles des conduits salivaires (3), sont : la déviation du cours habituel (4), les plaies résultant des lé-

---

4 B., c. XII, § 401.—« Nous pensons avec Richter... que souvent on a cru extirper la parotide, tandis qu'on n'enlevait que des glandes lymphatiques engorgées. » Boyer, Traité des maladies chir., etc., t. VI, p. 261.—«... On voit que la plupart des chirurgiens s'en sont laissé imposer, qu'ils n'ont fait qu'une extirpation partielle, ou plutôt qu'ils ont enlevé des tumeurs anomales appliquées sur la parotide, et non cette glande. » Murat, l. c., p. 386.

(21 *a*) « Die Ausrottung der Speicheldrüse ist offenbar mit einer grossen Gefahr, ansehnliche Blutgefæsse und Nervenæste zu verletzen, verbunden... Dazu kommt, dass der Wundarzt nicht einmal hinreichend bereichtigt zu seyn scheint, eine so missliche Operation zu unternehmen. » Richter, l. c.—Boyer (l. c.) après avoir indiqué les précautions nécessaires pour extirper la parotide, termine en disant : « Il est plus sage encore de ne pas tenter l'opération. » Et Murat (l. c.): « Je pense que si l'on avait la hardiesse d'entreprendre une opération semblable, on compromettrait la vie de l'individu qu'on voudrait y soumettre. »

(21 *b*) De pareilles tumeurs ont été décrites par Acrel (Chir. Vorfælle, 2 B., p. 404), Sandifort (Mus. anat., t. I, p. 232), C. Siebold (Baldinger's Neues Magaz., 15 B., p. 385), et van Wy (Jansen und Jonas, Med. Magaz. der hollændischen Literatur, 1 st., p. 66).

(22) Walther, l. c., hist. 3.

(*) Murat, Journal général de méd., chir. et pharm., t. XXVI, p. 288.—Boyer, Traité des maladies chir., t. VI, p. 254.

(23) Barth. Siebold, l. c.

(24) Walther, l. c.

(25) A Vilna. Le malade était en même temps scrofuleux, ce qui fit prendre la tumeur pour scrofuleuse. La syphilis latente fut découverte trop tard.

(26) Nuck, l. c., p. 74.

(1) B. Siebold, l. c., p. 74.

(2) J.-G. Walther, Anat. Museum beschrieben von Fr.-A. Walther. Berlin, 1796, 1 th., p. 139.

(3) Nuck, l. c., p. 85.

(4) Kerkring, Spicilegium, obs. 68. (« Deflexerat ductus... versus laryngem, ibique humoris sui, qui ore excipi solet, exitum non inveniens, tumorem ingen-

sions des joues (5), et versant, surtout pendant la mastication, la salive par une petite ouverture (6); l'inflammation produite par le froid, accompagnée d'une tuméfaction qui commence à la partie antérieure de la parotide et se prolonge sous forme de corde tendue jusqu'à la bouche, de sécheresse dans le côté affecté de cette cavité et d'un jet de salive dans la région de la troisième molaire de la mâchoire supérieure, lorsqu'on mâche un corps dur : on traite cette maladie par la méthode anti-phlogistique (7); l'ulcération (8) et le calcul qui tantôt compriment le canal en dehors (9), et tantôt le bouchent intérieurement (10). Lorsque ces maladies s'opposent à l'écoulement de la salive dans la bouche, elles produisent ou une tuméfaction œdémateuse de la parotide, ou une tuméfaction du canal de Sténon, circonscrite, indolente, semblable en couleur à la peau, et quelquefois énorme (11). Leur traitement consiste dans l'ablation des causes, et, par conséquent, tantôt dans la dilatation du canal, tantôt dans l'extirpation du corps qui le comprime ou l'obture, et, dans ce dernier cas, il faut quelquefois inciser par l'intérieur de la bouche (12). Il faudrait d'abord essayer l'efficacité des fomentations faites sur la partie affectée avec une infusion de plantes aromatiques dans du vin, et la mastication de la racine de lapidium latifolium pour exciter la salive.

CHAPITRE V. — MALADIES DES GLANDES SOUS-MAXILLAIRES, SUBLINGUALES, ET DE LEURS CONDUITS EXCRÉTEURS.

§ Ier. *Maladies des glandes sous-maxillaires et du canal de Wharton.*

1. *Maladies des glandes sous-maxillaires.* — Les glandes sous-maxillaires étant protégées contre les violences extérieures ne peuvent guère être blessées, excepté dans l'extirpation des glandes lymphatiques du cou devenues squirrheuses. Nous avons vu une femme chez qui elles se gonflaient chaque fois qu'elle était enceinte (1). En général, les maladies des glandes sous-maxillaires leur sont communes avec les parotides et les glandes sublinguales. C'est ce que l'on voit surtout dans l'angine parotidienne (2), ainsi que dans la parotite mercurielle. Quand l'inflammation des glandes sous-maxillaires se termine par suppuration, tantôt le pus s'écoule par le conduit salivaire (3), tantôt on le trouve dans les

---

tem excitaverat, lenta materia redundantem. »)

(5) Cap. II. — Casp. Marti, Diss. de loco præternaturali orificii salivalis sanato. Basil., 1764. — Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, t. III, p. 431, et t. V, p. 263.

(6) F. d'Aquapendente, qui ne connaissait pas encore la découverte du canal de Stenon, dit en parlant des plaies des joues : « Versus aurem, foraminulum angustissimum, vix oculis conspicuum, apparet, per quod, ubi patientes mandunt, tanta copia exit limpidæ aquæ, quæ est veluti lacryma ab oculis emissa, unde et quomodo effluat, ego certe nescio. »

(7) Samel, Chronische Entzündung des ductus Stenonianus, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 25 B., 3 Heft., p. 482.

(8) Hartenkeil, in Med. chir. Zeitung, 1791, 1 B., p. 145.

(9) N.-F. Rougnon's Patholog. semiot. Betrachtungen aller Verrichtungen des menschl. Kœrp. Leipz., 1793, 2 th., p. 143.

(10) Walther, Observat. anat. Berol., 1775, c. III, § 20.—Müller, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1811, jan., p. 97. — Seguignol, dans le Journal de médecine, t. XVIII, p. 69.

(11) Rougnon, l. c., p. 143, 144. — Timmermann, Tract. patholog. med. de notandis circa nat. in corp. hum. lusus. Duisb., 1750. — A. Murray, Rsp. I. gust. Loddin, Diss. chir. de tumoribus salivalibus. Upsal., 1785. — B. Siebold, l. c., p. 75.

(12) « Dans le cas où l'orifice du conduit serait fermé par une matière dureie, un calcul salivaire ou par tout autre corps étranger, il faut tâcher de l'extraire; mais si la recherche ou l'extraction de ces différents corps présentent trop de difficultés, on doit faire une incision dans le centre de cette tumeur salivaire : mais par le dedans de la bouche (Louis, Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. IV, p. 33), pourvu toutefois que la situation de cette tumeur le permette. » Murat, l. c., p. 389.

(1) A Saint-Côme, le 8 mars 1809.

(2) C. IV, § 3, n. 3.

(3) Des Hayes, dans le Journal de médecine, t. XXIV, p. 174.

glandes, ayant l'apparence d'albumine (4). On y a trouvé aussi des poils (5) et des concrétions calculeuses (6). On rencontre encore l'ulcération (7), le squirrhe (8) des glandes sous-maxillaires, et leur tuméfaction qui résulte surtout d'une rétention de salive. On les traite suivant les préceptes établis pour les maladies analogues des parotides.

2. *Maladies du conduit de Wharton.* — Le canal de Wharton est sujet à peu près aux mêmes lésions que celui de Sténon. Le rétrécissement et l'oblitération sont les plus remarquables. Ces lésions produisent une tumeur sous la langue, au point où elle se réunit au frein. Cette tumeur était connue des anciens (9), mais, n'ayant pas de notion exacte sur les conduits salivaires, ils ne pouvaient pas du tout la comprendre. Sous les noms latins de *batrachus* ou *batrachium* (10), de *rana* ou *ranula* (11), d'*hypoglossium* (12), elle a fait le sujet de beaucoup de dissertations (13). Voici quelle est sa marche. Il se montre d'abord sur les côtés du frein un tubercule cédant un peu à la compression du doigt, mobile, indolent, froid, d'abord blanc, à peine transparent, et n'incommodant pas le malade. Si on le néglige, il en résulte une tumeur qui prend le volume d'un œuf d'oie, qui remplit quelquefois toute la bouche, repousse la langue, empêche la succion, la mastication, la parole, la respiration et luxe les dents. La forme de la tumeur varie sans cesse avec les progrès du mal. Elle est cylindrique, sphérique et ovale. Le liquide contenu (la salive) pèse quelquefois une livre. Il ressemble d'abord à l'albumine des œufs, mais plus tard il s'épaissit et présente assez souvent des concrétions arénacées et des calculs. En général même, la maladie n'est due qu'à des calculs de ce genre qui obstruent le canal (14). Cependant les aphthes ou une inflammation catarrhale peuvent aussi la produire en rétrécissant le canal. La grenouillette est en général une maladie des enfants (15);

(4) B. Siebold, l. c., p. 74.

(5) Cheselden, Anatomie des menschl. Kœrpers. Gœtt., 1790, p. 138.

(6) J.-G. Walther, Anat. Museum, 1 th., p. 135. — Ch.-A. Scherer, Diss. de calculis ex ductu salivali excretis. Argent., 1737. In Halleri Disp. ad morb. curat. facient., t. I, p. 533. (« Tumor glandulæ maxillaris dextræ, fabæ magnitudine, quem chirurgus, cum barbam abraderet, primus animadvertit. Hic tumor octo dierum spatio excrevit in molem priore triplo majorem, hinc ab attactu durius culo molestum æger percepit sensum. ») — Walther, in Journ. für Chirurg. und Augenheilk., t. VIII, 2 Heft., p. 173. (Tumor ad angulum maxillæ, suppuratus, ruptus, fistulosus, calculum includens.)

(7) Des Hayes, l. c.

(8) L. Heister, Diss. sistens observat. med. misc. Helmst., 1730. — J. van Lil, ex Verhandelingen van het bataafsch Genootschap der Wysbegeerte te Rotterdam. Decl 4, p. 128. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., p. 428. — Cheselden, l. c. — B. Siebold, l. c.

(9) Hippocrates, De morbis, l. II, c. x.

(10) Parce que ceux qui en sont affectés ont de la difficulté à prononcer, et ne peuvent parler qu'en coassant.

(11) A cause de la fente médiane qui sépare les parties droite et gauche de la tumeur, et qui fait représenter la partie postérieure d'une grenouille.

(12) J.-E. Donaver, Misc. phys. med. math. Erford., an. 1729, class. IV, art. 5. — *Allem.*, Froschgeschwulst, die Krœte, der Schwamm, Frosch unter der Zunge; *belge*, Kikvorschgezwel; *danois*, Frosk under Tungen; *suédois*, Frosk under tungan; *anglais*, ranula, a soft swelling, or inflammation under the tongue; *français*, grenouillette, ranule; *italien*, ranella, ranetta, rana; *espagnol*, rapillo; *portugais*, razinha.

(13) Riverius, Opp. prax. med., l. v, De affectibus linguæ, c. II, fol. 241. — E. Hettenbach, De tumore sub lingua, quam ranulam vocant. Witteb., 1616. — R.-W. Krause, Disp. de ranula sub lingua. Jen., 1681. — J.-J. Stahl, Disp. de ranula sub lingua speciali cum casu. Erf., 1734. Recus in Halleri, Diss. pract., t. VII, n. 256, p. 564. — Louis, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, t. III, p. 460; t. V, p. 406. — Murray, Diss. chir. de tumoribus salivalibus. — Stark, in Archiv f. d. Geburtshülfe, 3 B., 2 st., p. 309. — J.-E.-E. Blœdav (Gruner), Diss. med. de glossitide, ranula, glossanthrace. Jen. 1795. — B. Siebold, l. c., p. 74. — T. Chapel, Observation sur une grenouillette d'un très-grand volume, dans Tarra, Bull. des sciences médicales, t. V, p. 396. — Breschet, dans le Journal universel des sciences médicales, décembre 1817. — Murat, Dict. des sciences médicales, t. XIX, p. 347.

(14) Schenk, l. x, obs. 388. — Scherer, l. c.

(15) Œhme, Diss. de morbis recens natorum chirurgicis. Lips., 1773.

Cependant les adultes n'en sont nullement à l'abri (16). Il faut prendre garde de la confondre avec des tumeurs fongueuses (17) et lymphatiques (18), avec la glossite, le parulis et les calculs salivaires simples. Lorsqu'on la néglige, l'inflammation s'en empare, elle suppure; le pus menace quelquefois de suffocation (19), et une fistule salivaire est à craindre (20). Cette maladie ne cède pas aux purgatifs (21), elle cède tout au plus à la moutarde (22); et, lorsqu'elle ne s'ouvre pas spontanément (23), il faut avoir recours à l'opération récemment indiquée par Dupuytren (24). L'invention de cet homme illustre (25) pourrait peut-être aussi s'appliquer aux blessures des conduits salivaires des glandes sublinguales (26).

§ II. *Maladies des glandes sublinguales et de leurs conduits excréteurs.*

1. *Maladies des glandes sublinguales.* — Les glandes sublinguales ont les mêmes maladies que les parotides et les glandes sous-maxillaires. Elles sont souvent toutes malades ensemble; cela arrive surtout dans l'angine parotidienne et la parotite mercurielle. Elles sont aussi affectées de calcul (1). De plus, les glandes sublinguales se tuméfient si leurs conduits obstrués ne laissent pas sortir de salive (2).

2. *Maladies des conduits excréteurs.* — Les conduits excréteurs de ces glandes (conduits de Bartholin, de Rivian) sont sujets aux mêmes lésions que les conduits de Sténon et de Wharton. Quelques auteurs même placent le siége de la grenouillette plutôt dans ceux-là que dans ceux-ci (3). Quoique des calculs salivaires placés sous la langue (4)

---

(16) J'en ai vu un cas remarquable chez un malade de la clinique de Vilna.

(17) « Les observateurs ont quelquefois donné le nom de grenouillettes à des tumeurs fongueuses placées sous la langue, mais qui ne devaient pas être appelées ainsi, si elles n'étaient pas formées par un amas d'humeur salivaire. » Louis, l. c.

(18) « M. le professeur Boyer a vu un médecin célèbre commettre cette erreur et faire appliquer un emplâtre fondant sur une grenouillette qui faisait saillie au-dessous du menton. « Murat, l. c.

(19) Diemerbroeck, Disput. de morbis capitis, n. 24.

(20) Muys, Prax. chirurg. ration., dec. VI, obs. 6.

(21) Soulier (Journal de méd., 1759) vante le traitement de la grenouillette par les purgatifs.

(22) Macartan, De la moutarde considérée en général et particulièrement comme sialagogue dans l'angine tonsillaire et la ranule, ou grenouillette. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, vol. XXXIV, p. 72.

(23) Chez le malade dont j'ai parlé plus haut, la grenouillette s'ouvrit spontanément. Heister (Chirurg., c. LXXXVI, vom Frœschlein unter der Zunge), Stahl (l. c., § 14), etc., disent aussi que cela arrive quelquefois.

(24) Description d'un nouveau moyen pour la guérison de la tumeur nommée communément ranule ou grenouillette. Sédillot, l. c., t. VI.—Archives générales de médecine, mai 1828.

(25) L'introduction, dans la tumeur fendue, d'une canule par laquelle la salive puisse s'écouler comme par une sonde, pour ne plus empêcher la guérison des parties voisines.

(26) « Interdum aliqui chirurgi ignorantes propter aliquod opus manuale in isto loco incidendo aperiunt talia orificia taliter, quod suæ pelliculæ non possint postea claudere tempore debito. Et tunc perpetuo velit vel nolit patiens ille, semper est cum ore pleno sputamine. » Deusingius ex Frencelii, Exercit. 6, hist. mesent. digress. 2.

(1) Handtwig, Diss. de calculo in glandulis sublingualibus reperto. Rost., 1754.

(2) Louis, dans les Mém. de l'Acad. de chirurgie, t. III, p. 460.—B. Siebold, l. c., p. 76.

(3) B. Siebold, l. c., p. 76.

(4) Ger. Blasii, Obs. anat. pract., p. 119. Ejusd. obs. med. rar., obs. 14, p. 81, tab. IX, fig. 1.—Riverii, Obs. med., p. 348, 426. — Plateri, Observ., l. II, p. 395.—Schenkii, Obs. med. rar., l. I, p. 390. — Schneider, De catarrhis, l. III, c. VII, p. 235. — G. Cowper, Anat. corp. hum. de calculo sub lingua exciso. — C.-L. Walther, Thesaur. med.-chirurg. obs. curios., obs. 92, tab. VI —Schurig, Lithologia, c. II, § 17, p. 111. — Philosoph. transact. for the year 1749, n. 491, obs. 1.—Comment. Lips., t. XX, p. 326; Commerc. literar., an. 8, p. 163.—Misc. acad. nat. curios., dec. I, an. 3, obs. 1; Ephem., cent. X, obs. 79.—Scherer, l. c. —Swieten, Comment. in Aph. Boerhaav., t. II, § 793. — Baciochi, Lettere intorno l'estrazione d'un calcolo sotto la lingua.

soient, comme nous l'avons dit, souvent la cause de la grenouillette, elles peuvent néanmoins exister sans la produire. Dans l'un et l'autre cas, elles produisent une douleur sous la langue, un écoulement ou une suppression de salive, une inflammation qui se propage quelquefois à la langue et à la gorge. A moins qu'un abcès né et ouvert spontanément ne les élimine, il faut les enlever par une section faite avec prudence. On pourrait aussi tenter de les dissoudre au moyen du carbonate de potasse (5), pourvu qu'il n'y eût pas encore de symptômes inflammatoires.

CHAPITRE VI. — DU PTYALISME.

§ Ier. *Définition. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — Une sécrétion salivaire plus abondante que dans l'état normal (*), et rendant difficile la déglutition et l'expuition, constitue le ptyalisme (1).

2. *Bibliographie.* — Il existe sur cette maladie, outre les traités contenus dans les ouvrages sur les maladies des organes salivaires en général (2), un grand nombre de dissertations inaugurales (3) et de mémoires (4).

3. *Division.* — On divise généralement le ptyalisme en spontané (5), artificiel (6), idiopathique, symptomatique, sympathique, périodique, épidémique (7), aigu, fébrile (8), chronique, inerte (9), partiel, universel (10), critique (11),

---

Brescia, 1749. — Journal de médecine, t. XXIII, p. 453. — Eller, dans les Mém. de l'Acad. des sciences de Berlin, 1755, p. 24. Coll. acad. part. étrang., t. IX, p. 85.—Handtwig, l. c.—Hartmann, Progr. calculi sublingualis nuperum quoddam exemplum. Francf., 1784. — Nov. act. acad. nat. curios., t. III, p. 4. — Olof Acrell's Chirurg. Vorfælle, 1 B., p. 211. —Hufeland, Journ. der pr. Heilkunde, 2 B., p. 613. — Titius, Progr. de calculo salivali sponte excreto. Wittenb., 1794. — B. Siebold, l. c., p. 76. — Sandifort, Mus. anat., t. I, sect. VI, p. 279.—Walther, l. c.

(5) Walther, l. c. Il l'administre à la dose de douze grains avec de l'eau de cannelle, tous les jours pendant un temps assez long.

(*) Il est difficile de déterminer la quantité de salive que peut sécréter en un jour un homme à l'état de santé; et quoique Lanzan (Diss. de saliva humana, c. II, p. 38) dise qu'un adulte sécrète en douze heures de dix onces à une livre de salive, dont une partie est rejetée au dehors, et l'autre arrive par la déglutition dans l'estomac, et est mêlée aux aliments, il sera cependant difficile d'admettre dans l'état de santé une si grande sécrétion de salive.

(1) *Synon.* Anabexis, anachrempsis, sialismus, sialochus, sialorrhœa, catharsis diapharyngos, salivatio; *allemand*, Speichelfluss; *belge*, Spuwing, Speekzelvloed; *danois*, Spytteflod, Spytflod; *suédois*, Drægling, Dræglande; *islandais*, votmynni; *anglais*, fluxing, ptyalism; *français*, flux de bouche, flux de salive, écoulement de salive, crachotement, salivation; *italien*, tialismo; *espagnol*, babaza, babosa, babeo, salivacion; *portugais*, fluxo de boca.

(2) Cap. III.

(3) Rolfink, Diss. de salivatione. Jen., 1656, 1670. — Wigand, Diss. de ptyalismo. Giess., 1669. — Brotbek, Diss. de ptyalismo. Tub., 1671. — Senkenberg, Diss. de ptyalismo. Argent., 1656. — Friesen, Diss. de salivatione. Lips., 1681. — Ortlob, Diss. de salivatione. Lips., 1684. — Von Sanden, Diss. de ptyalismo. Regiom., 1696. — Guillemin, Diss. de salivantibus. Nanceji, 1781. — Otto, Diss. de ptyalismo generatim. Francf., 1804. — F.-H. Stipansky, Diss. de ptyalismo. Berol., 1826.

(4) J. Vigierus, Tract. de catarrho, rheumatismo, immodica et indecora salivatione. Genev., 1623. — J.-St. Mittié, Étiologie nouvelle de la salivation. Paris, 1777.

(5) H.-D. Hecker, Diss. de salivatione spontanea. Hal., 1768. — Chr.-F. Joerdens, Salivatio spontanea. Acta acad. nat. cur., t. VII, p. 384.

(6) Van Loon, De ptyalismo artificiali. Lugd. Bat., 1720.—J. Grainger, Diss. de modo excitandi ptyalismum et morbis inde pendentibus. Edinb., 1753. Vid. Haller, Diss. pract., t. I, n. 32.

(7) Nicolai, Fortsetzung der Pathologie, 2 B., p. 355. — Consbruch, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 4 B., p. 599.

(8) Quelmalz, Pr. de ptyalismo febrili. Lips., 1748. — Haller, Coll. diss. pract., t. I, n. 28.

(9) Mason Good, The study of medicine, t. I, p. 83.

(10) Rœper et Gasto, Diss. de salivatione critica in morbis acutis et chronicis. Hal., 1702. In Halleri Coll. disp. pract., t. I, n. 27.

(11) Rœper, l. c., c. II.

traumatique, etc. Quoique nous soyons loin de mépriser ces divisions, nous ne les admettons cependant pas, et nous choisissons un ordre plus naturel dans lequel la pathologie et la thérapeutique du ptyalisme sont exposées suivant les circonstances sous l'influence desquelles la salivation se rencontre.

§ II. *Ptyalisme dans les fièvres.*

1. *Ptyalisme dans les fièvres intermittentes.* — La salivation s'observe non-seulement pendant le stade d'apyrexie des fièvres intermittentes (1), mais encore quelquefois pendant le paroxysme des fièvres quotidiennes (2) et tierces (3), appelées pour cette raison sputatoires. Plus souvent la salivation spontanée termine la fièvre tierce double (4) et la fièvre quarte (5). Dans d'autres circonstances, le ptyalisme dans les fièvres intermittentes doit être attribué à l'usage du quinquina (6) ou du mercure (7), à une affection du pancréas (8) ou à une affection scorbutique (9). Le ptyalisme, symptôme de la fièvre intermittente, ne change rien au pronostic et au traitement de la maladie primitive. Lorsque le ptyalisme constitue une crise, on le favorise en évitant l'air froid et les boissons froides. Il en est de même du ptyalisme occasionné par le quinquina, en ayant égard à l'état des viscères abdominaux. Nous parlerons plus loin (10) du traitement du ptyalisme mercuriel.

2. *Ptyalisme dans les fièvres continues.* — Le ptyalisme a été observé dans la fièvre rhumatismale (11), dans les fièvres catarrhales, gastriques (12), vermineuses (13) et surtout bilieuses (14). Il n'y

---

(1) Edit. secund. P. I, t. I, sect. I, c. I, § 22, n. 5.

(2) B. Scharffius, in Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 2, obs. 104. (Le malade était tourmenté, au commencement du paroxysme, par un continuel besoin d'uriner, et par une excessive salivation.) — F.-C. Medicus, Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft., 2 B., p. 366.

(3) Quelmalz, l. c., p. 472. (« Sub novi semper paroxysmi initium, tantam salivæ quantitatem excernere incipiebat, perque omnem insultus durationem, de die et nocte, vigiliarum somnique tempore serie continua reddebat, ut quod commemoratu dignissimum deprehendebatur, haud facile ulli unquam ad ptyalismum per medicamenta præparato largius salivæ profluvium acciderit. »)

(4) Forestus, Obs., l. V, obs. 4.

(5) Joh. Bohnius, De officio medici dupl., P. I, c. XV, p. 292.

(6) Fr. Hoffmann, Diss. de chinæ usu et abusu et modo operandi. (« Beneficio balsamicæ hujus roborantis virtutis in aliis sudorem copiosius elicuisse, in aliis urinam largiorem civisse, in aliis stimulandi facultatem exercuisse, in aliis insignem salivæ fluxum proritasse observatum est. »)

(7) Th. Willis, De febrib., c. VI, p. 97. (Dès que la salivation commença, le paroxysme manqua; mais, pendant le temps correspondant à la durée du paroxysme, le malade éprouvait une perturbation dans tout le corps, de l'oppression et des lipothymies; plus tard il guérit, lorsque la salivation cessa.

(8) J'ai observé à Vilna la salivation dans les fièvres intermittentes, chez les femmes du professeur Groddek et du marchand Schwartz, qui plus tard succombèrent toutes deux à un cancer du pancréas.

(9) Rœper, l. c., p. 464. « Fauces enim, lingua ipsa, ut et gingivæ corrosæ nigroque colore tectæ erant cum salivæ copiosa excretione. »

(10) § 7, n. 8.

(11) M.-J. de Man, in Verhandelingen te Haarlem. Deel 19, 3 St., p. 76, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 7 B., 3 St., p. 429. (Accompagnée de diarrhée).

(12) Consbruch, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 4 B., 13 St., p. 201. (La salivation ne se manifestait que la nuit; des aphthes s'y joignirent).

(13) Van den Bosch, Historia constitutionis epidem. verminosæ 1760-63 per insul. Overflacque, etc., grassat., p. 71.

(14) J. Veirac, Von einem gallichten oder Speichelfieber (Gal-of Kwyl-Koorts) welches auf der Insel Overflacque epidemisch herrschete. Ex Verhandelingen van het bataafsch Genootschap der proefondervindelyke Wysbegeerte te Rotterdam, t. I, p. 433. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 5 B., 3 St., p. 479. (« Der Speichelfluss fieng selten vor dem achten Tag der Krankheit, niemals aber nach dem zwœlften Tage derselben an.... Wenigen Patienten war es mœglich, den Speichel hinterzuschlucken, theils weil das Schlingen an und für sich mit vieler Beschwerlichkeit verknüpft war, theils weil der Speichel einen unangenehmen, kalten und eckelhaften Geschmack hatte..... Mehrentheils

à aucun intérêt à appeler salivaires les fièvres de cette espèce (15). Le plus souvent, elles paraissent déterminées par une irritation rhumatismale ou catarrhale des glandes salivaires ou du pancréas (*). Elles diffèrent des fièvres pituitaires en ce que dans celles-ci la sécrétion consiste non en salive, mais en mucus. Le ptyalisme est habituellement salutaire dans les fièvres de diverses espèces (16), et surtout dans les fièvres nerveuses (17), du moins lorsqu'il ne survient pas d'aphthes (18). Toutefois, nous avons observé un flux critique de salive tellement abondant, qu'on pouvait craindre que la consomption n'en résultât. On le guérit en administrant le calomel à petites doses (19). La suppression d'une autre espèce eût été pleine de danger (20).

§ III. *Du ptyalisme dans les maladies de la peau, des nerfs et des sens.*

1. *Ptyalisme dans les maladies de la peau.* — Le ptyalisme est souvent un symptôme de scarlatine grave et d'exanthème mercuriel (1) : on l'observe surtout (2) dans les varioles malignes des adultes, particulièrement dans les pays septentrionaux (*). Et si le nombre des varioles ne diminue pas (3), il est constant toutefois que, lorsqu'elles sont confluentes, les malades adultes, même sans ptyalisme, se trouvent en grand péril (4). Il faut donc s'efforcer de maintenir la salivation, de la conserver abondante et d'éviter qu'elle ne s'arrête avant le quatorzième jour (5),

---

war die Zunge mit einer weissen Rinde bedeckt und trocken, und hatte im Anfange der Krankkeit ihre natürlicke Dicke; es fieng aber dieselbe nach wenigen Tagen... an aufzuschwellen, und diese Geschwulst nahm in kurzer Zeit dergestalt überhand, dass die Zunge binnen zween Tagen zweymal so dicke wurde, als sie in ihrem natürlichen Zustande zu seyn pflegt. Ingleichen schwollen auch der Gaumen, das Zæpfchen und die Speicheldrüsen an und wurden schlaff. »)

(15) Das Speichelfieber dargestellt von Dr. F. Chr. Sebastian (Heidelberger Annalen, 3 B., 1 Heft., p. 1).

(*) P. Forest (Observ. et curat. medicinal., l. XIV, obs. 23) dit qu'aux mois d'octobre, novembre et décembre 1465, la température ayant été long-temps froide, un grand nombre de personnes furent affectées non-seulement de maladies des yeux, mais encore de ptyalisme. On peut lire aussi Rondelet, in Method. curand. morb., l. II, ainsi que Solander, Consil. medicinal. 5 et 11, et les Eph. de Fréd. Hoffmann, an. 1700.

(16) Rolfinck, Ord. et method. med. spec. comm., l. III, sec. II, c. XLI. — De Blegny, Zodiac. med. Gall., an. 1, mens. octob., obs. 7. — J.-C. Westphal, Inquisitio in salivationem mercurialem occasione salivationis spontaneæ epidemice grassantis. Ephem. acad. nat. curios., cent. I et II, p. 273. — Haen, Prælect. pathолog., t. V, p. 190. — Samml. auserl. Wahrnehmungen aus der Arzneywissenschaft, 1 B., p. 328.

(17) Forest, Observ., l. XIV, obs. 23, an. 1797-98. — Sal. Wolff, Diss. de salivationis valore critico. Hal., 1793. J'ai vu quelquefois à Vienne des fièvres nerveuses terminées par la salivation.

(18) « Nullo melioris præsagii evacuatio est, quam satis copiosa salivatio sine aphthis. » Huxham, De febre lenta nervosa. Opp. phys. med., t. II, p. 89.

(19) J'ai donné le mercure contre la salivation, en suivant ce principe de Brown, que, dans le traitement des maladies asthéniques, il faut choisir des stimulus qui exercent une action particulière sur la partie malade.

(20) « Es war aber auch gefæhrlich dem Speichelfluss, durch kaltes Getrænk oder andere verkehrte Mittel, zur Unzeit Einhalt zu thun; auf diesen Fehler habe ich bei zween verschiedenen Kranken ein Steifwerden des mænnlichen Gliedes und einen unwillkührlichen Saamenfluss entstehen sehen, allein dieser locale Krampf verschwand sobald als der Speichelfluss wieder in Gang kam. Bey andern hingegen erfolgten Kræmpfe, welche sich über den ganzen Kœrper erstreckten oder die Muskeln der Gliedmassen befielen. » Veirac, l. c.

(1) Editionis secundæ, P. I, t. III, sect. I, c. I, § 2, n. 3; c. IX, § XL, n. 1.

(2) Ibid., c. IV, § 18, n. 3. — Fickius, Diss. de salivatione spontanea, præcipue variolarum. Jen., 1713. Cfr. Sydenham, Opp. med. — Morton, Opp. med., t. III, c. VIII.

(*) « Monspelii rarissime observatur ptyalismus in variolis etiam confluentibus adultorum..., sed apud septentrionales is est frequentissimus et salubris. » Sauvages, Nosol. method., class. IX, Gen. XXIII, Spec. 6.

(3) Schurig, l. c., p. 73.

(4) Histor. morbor. Vratislav., ann. 1702, p. 7.

(5) J. Dolæus, Encyclop. med., l. IV,

du moins si le malade arrive jusqu'à cette époque (6). Les observations de ptyalisme, après la suppression de la sueur des mains (7) et l'herpès (8), prouvent le lien qui existe entre les impétigines et la salivation.

2. *Ptyalisme dans les maladies nerveuses.* — L'influence du système nerveux sur la sécrétion de la salive est déjà prouvée par la salivation déterminée par la vue ou le souvenir d'un objet dégoûtant. Le ptyalisme est encore excité par les affections de l'âme, surtout la colère (9); les narcotiques, tels que le datura stramonium (10), la digitale pourprée (11), le tabac (12), l'opium (13); par les odeurs (14), par les venins, tels que ceux de la vipère (15). Depuis long-temps on enseigne que les hypochondriaques et les mélancoliques sont sujets au ptyalisme (16). Chez eux, cette affection est accom-

---

c. VI, p. 797.—Harris, De morb. infant., P. III, p. 150.—Schurig, l. c.

(6) Quoique Sydenham, Morton et autres, aient célébré l'influence du ptyalisme dans les varioles, cependant ils n'ignoraient point qu'il n'est pas toujours salutaire, et qu'il a été quelquefois funeste. Ce que prouvent H. Gruber, De arcan. med. non arcan., p. 194. — J. Hellwig, Obs. med. 64. — D. Sennert, Paralip. ad Institut. 31. — A. Thoner, l. III, obs.

(7) Breslauer Samml. 1726, 1 B., p. 727.

(8) « Die 15 maii 1806. Petropoli in consilium vocatus sum pro femina quadraginta circiter annorum, jam sexdecim prolium matre, quæ, ultimo partu non ita pridem absoluto, incidit in febrem quasi intermittentem, sed anomalam. In hac febre pruritum ad corporis superficiem magnum experta est, et quamdam circa lumbos, non conspectam a medicis, impetiginem. Lochia rite a puerperio fluxerunt; ac prima ab isto menstrua debite apparuerunt, sed a tribus jam hebdomadibus copiosa salivatio, sine adhibito mercurio, comparuit : ita ut tria vasa sputatoria repleverit in die. Debilitas abhinc secuta est et corporis emaciatio; pulsus hodie contractus, sano frequentior, genæ quidquam rubentes; sapor oris salsus acidusve, sensus ingratus circa ventriculum, aphthæ nullæ, deglutitio non impedita; sed siccitas œsophagi, quem deglutita saliva irritare videtur; nulla scorbuti vel in gingivis vel alibi signa. Remedia hucusque corroborantia sine sensibili fructu adhibita fuerunt. Proposui vesicans ad nucham et pulverem magnesiæ puræ ad scrupulum cum radicis ireos Florentinæ granis sex ter in die sumendum. » Des notes de mon père.

(9) P. II, t. I, sect. I, c. XX, § 86, n. 1.

(10) Greding, in Ludwigii Adversar. med. pract., t. I, p. 259.

(11) Wilson, Philadelphia journal, t. I.—Henry, Medical and surgical journal, 1811, n. 1.

(12) J.-J. Harder (Apiar., obs. 43, p. 191) raconte qu'un asthmatique fut pris d'un ptyalisme horrible par suite de l'usage de la fumée de tabac.

(13) Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 9 B., 2 St., p. 201.

(14) C.-Th. Bierlingius (Adversaria curiosa, cent. I, obs. 54, schol., p. 98) raconte qu'une femme de haute naissance visitée pendant ses couches par de jeunes filles dont les cheveux étaient couverts de poudre de troène très-odorant, fut si vivement affectée par cette odeur, qu'elle fut prise immédiatement de douleurs de tête très-vives et d'un ptyalisme abondant, qui la tourmentèrent plusieurs années, jusqu'à ce qu'enfin ils cédèrent à l'emploi des remèdes, mais revinrent encore de temps à autre, cependant avec moins de violence.

(15) Vater, Diss. de antidoto adversus morsum viperæ. In Halleri Collect. disput., t. VI, p. 598.

(16) Sylvius, Prax. med. Append., tract. VII, § 149.—Fr. Hoffmann, Diss. de salivæ necessar. inspectione (« Nihil frequentius occurrit in praxi, quam quod hypochondriaci, melancholici, phthisici, quotidie salivam exspuant largissimam, ita ut in desinenti illa sputatione illa loca, ubi subsistunt sordidissime commaculent; et si materiam per os excretam curiositatis ergo colligere velimus, intra unius horæ spatium, præsertim si jejuni ægroti, unciam unam et ultra habere possimus. »—Th. Mermann, hypochondriaque, remarqua sur lui-même un grand ptyalisme, et le décrivit dans les termes suivants à un de ses amis : « Ptyalismus seu saliva mihi alioquin familiaris usque adeo est, ut vix, donec sex vel octo verba proferantur, intermittat, mihique tantum non vitæ tædium afferat; noctu enim et somnum prohibet et obruente illo ad tracheam defluit, subitæ strangulationis periculum ac metum adducens. Inde pectoris angustia, respiratio difficilis ac dura, qua rascatione valida ac longa, paucæque pituitæ crudæ, vitreæ,

pagnée de borborygmes, de constipation, d'éructations, d'angoisse précordiale, de sommeil agité ; elle se manifeste souvent après un repas copieux, et augmente le matin (17). Les hystériques (18) ne sont pas moins sujets au ptyalisme, quoique la salivation ait toujours été observée avec les convulsions de la mâchoire inférieure (19). On doit peut-être l'attribuer moins à l'affection des nerfs qu'à la pression mécanique des glandes et des conduits salivaires. La même cause détermine tous les jours l'afflux de la salive pendant le bâillement (20). Nous nous rappelons avoir vu la salivation accompagner la névralgie faciale (21). Nous avons observé dans l'épilepsie non-seulement l'écume habituelle de la bouche, mais encore la salivation (22). Dans la manie, la rage et la frénésie, la salive, affluant continuellement dans la bouche, est fréquemment lancée sur les assistants. La céphalée peut être accompagnée de ptyalisme, phénomène qui est quelquefois suivi de soulagement (23) ; ce qui peut arriver dans le vertige (24).

3. *Ptyalisme dans les maladies des sens.* — On cite l'exemple d'un tintement d'oreilles habituel terminé par une salivation spontanée (25), et d'une salivation déterminée par une tente de charpie qui était restée dans l'oreille (26). Un ptyalisme se manifesta après la suppression d'une hémorrhagie nasale, et céda à la saignée. Ces salivations symptomatiques doivent être traitées comme la maladie primitive.

§ IV. *Ptyalisme dans les maladies du larynx, des poumons, de la bouche et du tube intestinal.*

1. *Ptyalisme dans les maladies du larynx et des poumons.* — Les crachats des malades affectés de phthisie laryngée et de phthisie trachéale sont semblables, en ce sens qu'ils nagent dans une abondante salive. L'exemple d'une pneumonie jugée par une salivation est unique (1). Ces paroles d'Hippocrate (2) : « Et ubi sanguinem expuere desierit, salivam multam, liquidam exspuit, quandoque vero etiam viscosam, » sont confirmées plutôt par les observations des autres que par les nôtres (3). Nous n'avons observé de sali-

---

tenuissimæ rejectione mitescit; perdurante interim salivatione, seu aquei humoris sputatione nunquam intermissa, ac supra modum molesta ac intolerabili. » (Consultat. et responsa med., l. I, consult. 10).

(17) Sauvages, l. c., spec. 9.

(18) Sydenham, The entire Works. Lond., 1769, p. 421. (« They spit a thin saliva for many weeks, as if were produced by mercurial unction. »). F.-L. Hannemann (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 108) raconte qu'une femme avait perdu une grande quantité de salive plus limpide que de l'eau de fontaine, et avait été deux fois affectée de cette maladie avec grande perte de forces.

(19) Daniel, Beytræge zur medicinisch. Gelehrsamkeit., 2 th., p. 727.

(20) Nuck, l. c., p. 45. (« Ad oscitationem proni post eam sæpe experiuntur os saliva abundare, quod non aliunde, quam quod musculi, quibus oscitatio peragitur, simul et glandulæ et glandularum ductus salivales comprimantur, unde omnis, quæ in iis continetur saliva, os versus demandatur. »)

(21) P. II, vol. I, sect. II, c. VI, § 28, n. 1.

(22) Ibid., c. XI, § 53, n. 3.

(23) Nuck, l. c., p. 41. — Schurig, l. c., p. 75.

(24) Blegny, Zodiac. med. Gallic., ann. 1, mens. octobr., obs. 7, p. 160. (Une femme d'un tempérament mélancolique fut prise d'un vertige qui ne cédait à aucun remède, et qui cessa après une salivation qui se développa comme si elle était excitée par le mercure).

(25) J. Burgius, in Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 173, p. 338.

(26) J. Power, Account of an extraordinary ptyalism, and of its cure (Med. transact., t. II, p. 54).

(27) Acta nat. cur., t. X, obs. 9, p. 33.

(1) A.-P. Nahuys, Wahrnehmung von einer Verhaltung des Urin's und einer Lungenentzündung, welche letztere durch einen kritischen Speichelfluss vollkommen gehoben wurde. Ex Verhandelingen van het bataafsch genootschap der prœfondervindelyke Wysbegeerte te Rotterdam, t. I, p. 435. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 5 B., 3 st., p. 501. (« Es entstand ein solcher Speichelfluss, dass binnen zwœlf Stunden ein grosser Napf woll Speichels aus ihrem Munde floss.... Sobald als dieser Speichelfluss zum Vorschein gekommen war, verminderten sich alle Zufælle... »)

(2) De internis affectibus liber.

(3) Nuck (l. c., p. 39) a observé chez un homme de lettres, après un crachement de sang, une favorable et abon-

vation naturelle que dans la phthisie pulmonaire scorbutique, dans la phthisie confirmée accompagnée d'aphthes, mais jamais, comme on le lit (4), de salivation critique Toutefois, nous admettons volontiers, parmi les signes de la phthisie pulmonaire latente, une excrétion matinale et quotidienne de pituite salée et âcre.

2. *Ptyalisme dans les maladies de la bouche.* — On a pu voir dans les précédents chapitres quelles sont les maladies des organes salivaires dans lesquelles on rencontre le ptyalisme. Quelquefois la présence d'un calcul provoque la salivation (5), surtout pendant la mastication (6). Nous parlerons plus tard, dans cet ouvrage, de la salivation déterminée par l'odontalgie, la carie des dents (7), la glossite, le carcinôme de la langue (8), les ulcères syphilitiques de la gorge (9), les aphthes (10), l'angine (11), etc. Cependant, il est bon de noter ici que dans ces maladies rien ne rend la salivation plus fatigante que l'usage des médicaments doux, qui rendent la salive plus visqueuse et augmentent la soif.

3. *Ptyalisme dans les maladies du tube intestinal.* — On a constaté quelquefois le ptyalisme dans la dysphagie ; il est alors insupportable aux malades (12). Une abondante sécrétion de salive est déterminée par la faim, les saburres (13), les acides des premières voies (14), les eaux de Seltz (15), les acides minéraux (16), l'émétique à doses réfractées (17),

---

dante salivation. Pendant quatorze jours, ce malade rendit chaque jour trente-six onces ou une pinte et demie de salive, ce qui l'affaiblit beaucoup, mais l'arracha à un péril imminent.

(4) J.-P. Wurffbain (Misc. acad. nat. cur., dec. 2, an. 1, obs. 122) cite l'exemple d'une femme qui, affectée de phthisie pulmonaire après de graves affections de l'âme, en vit les symptômes s'évanouir à l'apparition d'une salivation non provoquée par le mercure, salivation qui, après avoir duré huit jours, et fait craindre la résolution des forces, diminua peu à peu. E. Hagendorn cite, in Hist. med. physic., cent. I, hist. 85, une autre histoire de phthisie salivaire.

(5) Sauvages, Ptyalisme déterminé par un calcul (l. c., spec. 18).

(6) Ainsi je soupçonne qu'il existait un calcul salivaire dans le cas cité par Bartholin (Hist. med., cent. III, hist. 77) d'un homme haut placé, qui, toutes les fois qu'il mangeait ou avant même qu'il commençât à mâcher, crachait avec une extrême abondance, et cessait de cracher aussitôt après son repas.

(7) Ptyalisme dû à la carie, de Sauvages (l. c., spec. 19).

(8) C.-Ph. Gesner, Lingua tumens, suppurata, cum enormi salivæ fluxu. In Nov. act. acad. nat. cur., t. I, p. 185.

(9) Ptyalisme syphilitique de Sauvages (l. c., spec. 21).

(10) Ptyalisme aphtheux de Sauvages (l. c., spec. 14).—Ranœ, in Act. R. soc. med. Havn., t. III, p. 218. — Reil, Memorabil. clin., fasc. II, p. 14.

(11) On trouvera des observations de ptyalisme dans les maladies de la bouche et de la gorge, dans le deuxième volume de la Méthode de traiter les maladies, de Rondelet. — Forest, in Observationibus et curationibus medicis, l. XIV. — Helmont, Lat. hum. neglig., § 25.

(12) C. Raygerus observa chez un sénateur, après une cardialgie, une lésion de la déglutition telle, que le malade pouvait très-facilement avaler les solides, et ne pouvait jamais avaler les liquides, et qu'une simple cuillerée d'eau déterminait une salivation qui s'opposait à la déglutition des liquides. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 4 et 5, obs. 10. Cfr. Haase, Diss. de causis difficilis deglutitionis. Gotting., p. 16.

(13) Ptyalisme nauséeux, ptyalisme saburral nidoreux de Sauvages (l. c., spec. 1).

(14) Ptyalisme déterminé par le pyrosis, de Sauvages (l. c., spec. 2).

(15) Une femme distinguée, après avoir bu de l'eau de Spa, rendit en crachant une telle quantité de pituite, qu'elle en remplit deux bassins d'argent, chacun de la capacité de quatre livres (H. ab Heer Observ. oppido raræ, obs. 1, p. 12). Le même auteur cite deux hommes (l. c., p. 14) qui, en buvant et après avoir bu, étaient affectés d'un ptyalisme abondant. Schurig (l. c., p. 81) raconte que les eaux acidules d'Egra firent un tel effet sur une dame, qu'elle vomit le premier jour, et les quatre jours suivants rendit une grande quantité de liquide par les selles, les urines, la peau et la salive.

(16) De nitre (Alyon, Mémoires de la Société médicale d'émulation, vol. I, p. 198.—Kellie, in Duncan's Annals of medecine for 1797).

(17) On peut en dire autant du sulfate de zinc, mais à dose plus faible que celle indiquée par G.-W. Vedel (Amœnitat. mater. med., lib. II, sect. II, c. XVI, p. 463).

en un mot, par les causes qui irritent l'estomac et la cardialgie. La salivation est un symptôme familier des vers intestinaux et quelquefois de la colique (18), de la constipation (19), de la diarrhée arrêtée (20). On oppose au ptyalisme dont la cause est dans l'estomac l'oxyde de bismuth (21) et le tartre émétique (22) à petites doses.

§ V. *Ptyalisme dans les maladies du pancréas, du foie et de la rate, ainsi que dans le scorbut et l'arthrite.*

1. *Ptyalisme dans les maladies du pancréas.* — Nulle part le ptyalisme ne s'observe aussi fréquemment que dans les maladies du pancréas et surtout dans son cancer (1). Ici se rapportent les observations du ptyalisme chez les vieillards, observations dont abondent les fastes médicaux (2), et dans lesquelles le ptyalisme s'est souvent terminé par l'ascite et la mort. La pathologie confirme ici la doctrine des physiologistes qui professent qu'il existe un lien entre le pancréas et les glandes salivaires (3).

2. *Ptyalisme dans les maladies du foie et de la rate.* — Les maladies du foie et de la rate ne sont pas étrangères au ptyalisme. Ces maladies envahissent-elles le pancréas? Chez les hypochondriaques, la salivation dépend-elle de la constriction de cette glande (4)? — Les maladies des viscères abdominaux, même lorsqu'elles conduisent au scorbut et à l'arthrite, provoquent le ptyalisme. Nous avons déjà indiqué (5) l'influence du scorbut et de l'arthrite sur les parotides.

3. *Ptyalisme scorbutique.* — Le ptyalisme scorbutique a été d'un commun accord admis par les médecins de tous les temps (6). Il est surtout intense pendant la mastication et le sommeil. La salive est tantôt insipide, tantôt salée, tantôt fétide, toujours aqueuse et visqueuse. En même temps se manifestent à la bouche et dans le reste du corps les symptômes du scorbut, entre autres l'urine épaisse et noire ou épaisse et rouge, le pouls petit, faible, inégal, et la langueur des membres. Ce ptyalisme épuise de plus en plus les forces, et doit être

---

(18) Ptyalisme japonais de Sauvages (l. c., spec. 3), dans lequel la salivation survient après d'atroces douleurs ombilicales, comme on le lit dans la Flore japonaise (p. 69).

(19) Une femme de quarante-cinq ans, d'un tempérament flegmatique, était depuis huit mois tourmentée de ptyalisme, et ne pouvait rester une heure assise sans que la salive coulât à terre ou sur le parquet. A ce ptyalisme se joignaient une violente douleur de tête et une constipation en quelque sorte hebdomadaire. Elle fut cependant guérie de ces maux, après avoir bu de la bière de Naumbourg (Th. Bierling, Thesaur. theoret. pract., cas. 65).

(20) Portal, Cours d'anatomie médic., t. IV, p. 516.

(21) Robertson, in Med. and. phys. journal, Juny 1815.

(22) Finlay, in Repert. medic. chirurgico di Torino, 1828. Luglio, p. 345.

(1) J.-P. Frank, Epit. de cur. hom. morb., l. V, p. 90.—Keck, in Hufeland's journ. der pr. Heilk., 4 B., 4 St., p. 104.—Bang, in Act. R. soc. med. Havn., t. III, p. 146. — De Neufville, Versuch einer prakt. Abhandl. von der Sympathie des Verdaungssystems. Gœtt., 1786.—Rahn, De miro inter caput et viscera abdominalia commercio. Gœtt., 1771, § 25. — Rahn (filius), Diss. scirrhorum pancreatis diagnosis observationibus pathologico-anatomicis illustrata. Gotting., 1805.—Vedeking, De morborum primarum viarum vera notitia, § 185. — Portal, Mémoires de la Société médicale d'émulation, an. 2, p. 144. — Harless, Uber die Krankheiten des Pancreas. Nürnb., 1812, p. 18.

(2) J. Helwig, obs. 64, raconte qu'un baron septuagénaire était depuis plusieurs mois continuellement tourmenté par un ptyalisme considérable, et ne pouvait que difficilement manger ou boire. Enfin survinrent l'anorexie, le sphacèle des cuisses, et il mourut. A. Thonar, Obs. medicin., l. III, obs. 7, raconte qu'un pasteur âgé de soixante-deux ans, d'une complexion flegmatique, fatigué depuis plusieurs mois le jour et la nuit par une salivation continuelle, succomba enfin à une ascite. E. Kœnig, Regn. animal., sect. I, art. 5, p. 17 et 20, cite un homme âgé de plus de soixante-dix ans, emporté par le ptyalisme.

(3) Haller, Element. physiol., t. VI, p. m. 447.—Barth. Siebold, op. c., p. 63.

(4) D'après les notes de mon père.

(5) C. IV, § 4, n. 2.

(6) Sennert, l. III. Prax., P. V, sect. XI, c. IV, p. 592. — Eugalenus, De scorbuto liber. Hag. Com. 1658. obs. 68. — Fr. Hoffmann, Opp., t. III. De scorbuto, obs. 6. — Sauvages, l. c., spec. 8. — Roper et Gast, l. c., p. 457.

promptement arrêté. Nous tâchons d'atteindre ce but plutôt par le traitement de la bouche (7) que par un traitement général. Toutefois, on conseille les révulsifs, les épispastiques, les synapismes aux cuisses, les lavements, les eccoprotiques, les légers diapnoïques et les diurétiques (8).

4. *Ptyalisme arthritique.* — Bien que l'arthrite modifie plutôt la qualité que la quantité de la salive, cependant la salivation devient quelquefois plus abondante. Tel est ce remarquable exemple de salivation spontanée après l'arthrite citée par nous (9), et se reproduisant pendant dix semaines. On voit des salivations périodiques succéder à l'arthrite (10), à la goutte rétrocédée (11), à un calcul (12), au refroidissement des pieds (13). On doit, dans la suppression de ce ptyalisme, qui est quelquefois critique (14), agir avec la même prudence que dans la suppression des évacuations arthritiques. Ici il convient, en suivant les préceptes que nous donnerons ailleurs (15), de faire dériver la cause des glandes salivaires, et de l'éliminer par la voie de la transpiration et des urines.

§ VI. *Ptyalisme dans les maladies des voies urinaires et des organes génitaux.*

1. *Ptyalisme dans les maladies des voies urinaires.* — On pourra comprendre le lien qui existe entre la salive et l'urine par l'observation citée plus haut (1) d'un malade affecté d'une fièvre quotidienne, qui, au moment du paroxysme, déterminait la suppression des autres sécrétions. La science possède des exemples de ptyalisme déterminé par la suppression des urines, et disparaissant à leur retour (2); de l'emploi du mercure déterminant une grande sécrétion d'urine au lieu de salive (3); d'hydropisie guérie par la salivation (4); de ptyalisme urineux (5); de suppression de la salivation dans le diabètes et dans les maladies des reins (6).

2. *Ptyalisme dans les maladies des organes génitaux.* — On a observé une salivation périodique chez un grand nombre de jeunes filles au moment de la puberté. Cette excrétion, après avoir duré trente à quarante jours, cessait spontanément, puis revenait ensuite plus abondante pendant l'été, et nuisait à la santé et aux règles (7). Chez les femmes enceintes, on observe non-seulement une sputation fréquente, mais même une véritable salivation. Nous avons, avec d'au-

---

(7) C. XVII.

(8) Lind, Treatise on the scurvy, etc. Lond., 1754.

(9) C. VII, § 2, n. 4.

(10) Bloch (Med. Bemerkungen, p. 204) cite un exemple de salivation habituelle revenant à chaque printemps, pendant six ans, et épuisant les forces, guérie enfin par un vésicatoire à la nuque. C. Medicus (Von periodischen Krankheiten, p. 100) en cite plusieurs exemples.

(11) Fr. Hoffmann, De podagra retrocedente, § 2.

(12) Chap. VI, § 4, n. 2.

(13) J.-N. Binnigerus (Observ. med., cent. I, obs. 10), après un refroidissement et une mauvaise digestion, vit revenir son ptyalisme. Il rapporte, en effet, qu'il fut affecté pendant plusieurs jours d'une sputation presque continuelle, qui augmentait la nuit à ce point que, s'il reposait la tête sur le côté, il s'écoulait par sa bouche une eau très-limpide, insipide, comme si elle tombait d'un vase.

(14) Lisez sur l'arthrite supprimée par le ptyalisme, J.-A. Hünerwolff, in Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 9, obs. 102, disant avoir vu chez un septuagénaire d'Arnstadt une métastase morbifique de matière arthritique sur la gorge et le palais, suivie de ptyalisme pendant quatorze jours.

(15) P. IV, sect. I, cap. de arthritide.

---

(1) Chap. VI, § 2, n. 1.

(2) S. Daniel, A case of ptyalism, apparently occasioned by a diminished secretion of urine (Med. communications, t. I, p. 155).—Crewkhorne, in Michaelis, Med. Beytræge, 1 B., § 10.

(3) Schlichting, in Act. phys. med., t. VIII, obs. 8, p. 25.

(4) Ernius, Ephem. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 36.

(5) Waller, in Actis Upsalens., p. 156. —Tulpius, Obs. med., l. III, hist. 22. — Helvetius, OEconom. animal., p. 156.

(6) Hufeland's Journal der pr. Heilk., 13 B., 3 St., p. 51, 65, 78.

(7) G.-Chr. Maternus de Ciliano, De salivatione spontanea, sub melancholia et mensium suppressione pertinaciter continuante. Act. acad. nat. cur., t. X, p. 98. Voyez encore, sur la salivation déterminée par l'irrégularité de la menstruation, G. Heberden, De morbor. hist. et curatione, p. m. 106.

tres (8), observé chez quelques femmes (9) la salivation aussi abondante que si elles avaient pris du mercure. On cite l'exemple d'une femme qui, pendant dix grossesses, avait été affectée de salivation (10). Une femme enceinte était à la fois affectée d'un flux de salive et d'un flux de larmes (11). On cite encore un exemple de salivation critique à la suite de la suppression des lochies (12).

§ VII. *Ptyalisme mercuriel.*

1. *Notion.* — Le mercure agit non-seulement sur tout le corps humain, sur la peau (1), sur les nerfs (2), sur les glandes (3), mais encore il a une action particulière sur les lèvres, les joues, les glandes salivaires, les dents, les gencives, les alvéoles et la gorge; il manifeste surtout son action par l'augmentation de la sécrétion de la salive; ptyalisme mercuriel.

2. *Bibliographie.* — Ce ptyalisme, le plus commun de tous, a beaucoup occupé les écrivains qui ont traité des maladies du système salivaire (4) et des maladies vénériennes (5). Il existe aussi plusieurs dissertations inaugurales sur ce sujet (6), etc. (7).

---

(8) Reusnerus, in Act. acad. nat. cur., t. I, p. 90.

(9) A Vienne, chez la femme du célèbre musicien Clément.

(10) Goetzius, Act. acad. nat. curios., t. II, p. 457.

(11) In Act. acad. nat. curios., dec. II, an. 8, p. 229.

(12) G. Rees, Practical observations on disorders of the stomach. Lond., 1810.

(1) Sec. édit., P. I, t. III, sect. I, c. IX, De exanthemate mercuriali.

(2) P. II, vol. I, sect. II, c. IX, § 44, n. 8. De tremore metallurgorum.

(3) C.-St. Scheffel, De noxis in corpus humanum ex abusu mercurialium horumque remediis. Gryph., 1718. — J.-G. Baier, De mercurii in corpus humanum agendi modo secundum leges physicas. Altd., 1739. — G. Key, A dissertat. on the effects of mercury. Lond., 1747. — J.-S.-Th. Stoll, De mercurii in solidas corporis humani hærentis noxa. Argent., 1760. — J.-R. Spielmann, Resp. J.-Fr. Ehrmann, Diss. de hydrargyri præparatorum internorum in sanguinem effectibus. Argent., 1761. In Sandiforti Thes., t. I, n. 20. — Mæry, De actione mercurii in corpus humanum salubri et noxia. Tuiscob., 1774. — Chemico-medical dissertation on mercury, on its various proportions and mode of operating. Lond., 1774. — Brendel, Progr. de inopinatis ex mercurio dulci noxis. Opuscul., t. I, p. 69. — Schreier, Diss. de morbo mercuriali. Erfurt., 1792. — Chr.-M. Zeller, Diss. sistens experimenta quædam circa effectus hydrargyri in animalia viva. Tüb., 1808. — A. Mathias, The mercurial disease, 3e édit. London, 1816. — L. Bochardt, Uber die Wirkungen der Mercurial præparate auf den menschlichen Organismus. Gmünd, 1827. — Gaspard, Mémoire sur le mercure; dans Magendie, Journal de physiologie expérimentale, t. I, p. 165. — A. Colson, Sur les effets du mercure sur l'économie animale; Revue médicale, 1828, janvier, p. 1; février, p. 223.

(4) C. III, § 2, n. 1.

(5) P. IV, t. II, sect. II, cap. De syphilide.

(6) Trumphius, Diss. de salivatione mercuriali. Jen., 1668. — Albinus, Diss. de salivatione mercuriali. Fr. ad Viadr., 1689. In Halleri Collect. disput. pract., P. I, n. 26. — J.-M. Hoffmann, Diss. de salivatione mercuriali. Altdorf., 1692. — Wilhelmi, Diss. de salivatione mercuriali. Lugd. Bat., 1694. — Rast, Diss. de salivatione mercuriali. Regiom., 1705. — Stahl, Diss. de salivatione mercuriali aliis præter luem venereamorbis rebellibus exstirpandis pari. Hal., 1710. — Camerarius, Diss. de salivatione sine salivatione. Tubing., 1711. In Halleri Collect. citat., t. I, n. 29. — De Pré, Diss. de erroribus circa salivationem mercurialem. Erf., 1726. — Alberti, Diss. de hydrargyrosi, seu de salivatione ope mercurii. Hal., 1740. — W.-Chr. Hoffmann, Diss. de salivatione mercuriali. Giess., 1743. — Büchner, Progr. de hydrargyri reliquiis a salivatione expellendis. Hal., 1747. — Borellus, Diss. de salivatione artificiali. Marp., 1752. — Grainger, Diss. de modo excitandi ptyalismum et morbis inde pendentibus. In Halleri Collect. cit., t. I, n. 32. — Paxton, Diss. de salivatione et hydrargyri usu. Append. ad essay concerning the body, etc.

(7) Richelmi, Considérations sur le ptyalisme mercuriel. — A. Ressaire, Essai sur la salivation ou le ptyalisme mercuriel. Paris, 1812. — Robertson, in Medic. and physic. journal edited by Fothergill and Want, 1815, june. — C.-G.-Th. Oppert, Bemerkungen über die angina faucium mercurialis, als Nachkrankheit syphilitischer Uebel, Berlin, 1827.

3. *Symptômes.* — Trois symptômes principaux annoncent long-temps à l'avance le ptyalisme mercuriel, l'élévation pyramidale et la rougeur des gencives la saveur métallique de la bouche et la fétidité spécifique de l'haleine (8). Lorsque la maladie apparaît, les parois internes de la bouche deviennent chaudes, et il se forme des crachats abondants. Les gencives présentent des signes de phlogose (9), deviennent livides, se gonflent, recouvrent en grande partie les dents et s'ulcèrent. Les dents s'élèvent, deviennent douloureuses, et, lorsque la maladie est plus avancée, vacillent et tombent. Les joues deviennent tendues et le volume des glandes salivaires est souvent augmenté. Les joues présentent à l'intérieur, surtout au pourtour de l'ouverture des conduits salivaires, de petits ulcères cendrés, douloureux, fétides, passagers. Des ulcères de la même espèce entourent le conduit de Warthon. La langue se tuméfie, sa face supérieure devient blanche et s'ulcère sur ses bords en contact avec les dents. La rougeur, la tumeur et les ulcères (*aphthæ mercuriales*) (10) n'épargnent ni les amygdales ni le reste de la gorge. Ces diverses altérations altèrent la parole, le goût, la mastication et la déglutition. En même temps, la salive visqueuse (mais contenant à peine du mercure (*)), ayant une odeur forte, coule largement de la bouche ; la quantité peut s'élever à trois, quatre livres et au-delà en vingt-quatre heures. Le sommeil et le décubitus sur le dos sont rendus impossibles (11). La fièvre, surtout marquée le soir, se développe en général vers le troisième jour de la maladie, et est accompagnée d'anxiété, d'irritabilité (12), de douleur de tête, et surtout du cou, et quelquefois de délire. En même temps que la salivation augmente, les autres sécrétions et excrétions diminuent le plus souvent, excepté la sueur qui habituellement acquiert de l'odeur. L'urine peu abondante, quelquefois teinte de sang (13), dépose un sédiment puriforme. On prétend qu'elle a présenté des traces de mercure (*). En général, il y a constipation (14) ; d'autres fois, la diarrhée succède à des coliques abdominales. Quelques malades vomissent, sont affectés d'hémorrhagies (15) des gencives dans quelques cas, de la langue plus souvent, de la gorge quelquefois, d'une dent cariée très-rarement (16) ou d'exanthèmes (17). En outre, l'au-

(8) Swieten dit avec raison (Comment. in aph. Boerhaavii, § 1470) : « Sequitur tunc halitus fœtor insolitus, molestus ægro, nec minus adstantibus, salivationis brevi secuturæ signum, et qui toto tempore salivationis manet. Qui versati sunt in his morbis curandis, de salivatione futura non dubitant, simul ac, cubiculum ingressi, ingratum hunc cadaverosum (?) fœtorem percipiunt. »

(9) C. XXIII.

(10) « Aphthæ mercuriales sunt ulcuscula dolorifica, sordida, fœtida, quæ potissimum ad laterâ et basin linguæ, ad interiora genarum, in extremo ductu Stenoniano confertim erumpunt ob fortiorem hydrargyrosin, aut repetitum panaceæ, aquilæ albæ, etc., usum, cum dolore, fœtore, ptyalismo, linguæ intumescentis, angina, oris aperiendi difficultate et sequenti strictura, qua ægri dicuntur capistrati. » Sauvages, Nosol. method., class. III, ord. I, gen. X, spec. 4.

(*) Vellet quidem, ast nequit mercurii in saliva ejusmodi præsentiam demonstrare Colson (l. c.).

(11) « Qui in tali situ obdormire vel incœperint, mox peribant convulsi. » Swieten, l. c.

(12) An propter hepar a vi mercurii irritatum?

(13) Grainger, l. c.

(*) Alex. Traj. Petronius, De morbo gallico, l. VI, c. I. (« Cum urina, quando spumosa, bullas argento vivo obductas, et quod mirum est supernatantes, has quidem milio majores has vero minores reddebat.... Ubi urina sine spuma fuerat, tales bullæ non apparuere, sed illud postremo dubium omne dissolvit, quod aureus nummus ab illis albo colore inficeretur. »)

(14) « Sæpe nihil fœcum, per unam, duas, raro tres septimanas videre fuit. » Grainger, l. c.

(15) Dans le cas cité par Camerarius (Diss. taurin. epist. phys. med. 7, p. 29), les parties internes de la bouche transformées en un vaste ulcère, la langue demi-lacérée et coupée de profondes fissures, les gencives et la gorge en suppuration, donnèrent en quelques nuits une telle quantité de sang, que le malade et les assistants étaient terrifiés.

(16) Turner, Syphilis, p. 202.

(17) « Hoc tempore quoque efflorescit plerumque cutis. » Grainger, l. c. Aussi la connaissance de l'exanthème mercuriel est-elle plus ancienne qu'on ne le croit communément.

dition est quelquefois diminuée, quelquefois plus aiguë, douloureuse.

4. *Causes.* — La tendance de quelques hommes à la salivation est si grande, surtout chez ceux qui sont affectés d'hypochondrie, d'hémorrhoïdes, d'ictère et de scorbut, que la plus petite quantité de mercure peut l'exciter. Nous avons vu, et d'autres aussi (18), la salivation déterminée par la petite dose de cinabre contenue dans la poudre anti-spasmodique rouge de Stahl, — par l'æthiops antimonial et le calomel (19) donnés seulement à la dose de quelques grains; — par de petites doses de sublimé corrosif (20), qui en général manifeste peu son action sur la bouche; — par l'usage externe du précipité rouge de mercure (21), — par une friction mercurielle (22), — par l'onguent contre les pous (23) et la gale (24), — par les vapeurs mercurielles (25), par la marche sur du mercure coulant (26), — par la transvasation du mercure (27), — par le séjour dans les mines (28), par l'emploi du mercure dans la fabrication des thermomètres et des baromètres (29), par l'élaboration de l'or (30), etc. — Les ptyalismes déterminés autrefois par l'emploi de l'onguent mercuriel contre la syphilis étaient très-graves (31). Nous en avons vu plusieurs occasionnés par l'impression du froid pendant l'usage du mercure. Nous en avons vu d'autres déterminés par l'emploi insensé du mercure contre les vers intestinaux (32), l'hépatite, l'encéphalite, le squirrhe utérin et autres maladies.

5. *Diagnostic.* — Si le mercure produit quelquefois immédiatement la salivation (33), cependant le plus souvent un long intervalle se passe entre la cause et l'effet (34). Dans un cas semblable,

(18) Riedlin, Lin. med. 1695, p. 277.

(19) The Dublin hospital reports and communications, t. IV (cas mortel).

(20) Colson, l. c.

(21) Fabr. Hildan., Observ. chirurg., cent. V, obs. 94.—J. Hunter, Treatise on the venereal diseases. Lond., 1786. — Siebold, Chiron., 1 Th., p. 69.

(22) Bartholin, cent. III, hist. 19.

(23) Stisser, in Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 8.—Roper, l. c.

(24) P. Jalon, in Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 6, obs. 107. — Hennemann, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 18 B., 2 Heft., p. 318.

(25) Observations de Hildaen (cent. V, obs. 98), de Goulard (sur les maladies vénériennes, p. 51). Colson (l. c.), etc., cite des infirmiers, chirurgiens et autres personnes, chez lesquels le séjour au milieu de malades soumis aux frictions mercurielles amena la salivation mercurielle.

(26) Acta medic. Berolinensia, vol. II, p. 68.

(27) Tilloch, Philosophic. Magazine, 1824, januar.—London medical repository, t. XXI, p. 459.—Philadelphia Gazette and literary register, 1824, 23 mart. — Gerson, Magazin der ausl. Literat. der gesammten Heilkunde 1824, July, August., p. 159.—Colson, l. c.

(28) E. Brown, in Philosoph. trans. Y., 1669, novembre.—Ramazzini, Maladies des artisans, traduit par Fourcroy, p. 10.—Colson, l. c.

(29) Stisserus, l. c.

(30) Riverius, Obs., cent. II, obs. 91.

(31) Voy. Swieten, l. c., § 1473.

(32) En mai 1818, je fus appelé à Vilna auprès d'une très-belle femme dont le médecin était alors absent de la ville. « Voyez, me dit-elle, mon horrible fluxion. » En effet, toute la cavité de la bouche était ulcérée, et il y avait un écoulement continuel de salive. Comme en entrant j'avais perçu l'odeur de l'haleine mercurielle : « Il ne s'agit pas de fluxion, lui répondis-je, mais de l'effet du mercure. De quelle maladie étiez-vous affectée auparavant? — De vers intestinaux. — Quels médicaments avez-vous employés? » Voici la formule; on y lisait : Pr. Poudre de semences d'absinthe, une once; racine de valériane, une once et demie; calomel, un gros. M. D. S. Prenez chaque matin une cuillerée à café. — Grand Dieu! et le médecin était d'ailleurs très-habile.

(33) On lit dans London medical and physical journal. March., 1827; New series, vol. II, n. 9, et dans Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. Jun. 1827, 17 B., n. 17, p. 265, que la salivation fut déterminée en peu d'heures par des vapeurs de cinnabre qui s'exhalaient de cierges allumés.

(34) Plusieurs fois, après avoir guéri des maladies syphilitiques, je renonçai à l'usage du mercure avant qu'on pût apercevoir le moindre indice de salivation, en annonçant aux malades inquiets, que le ptyalisme désiré pourrait survenir plus tard; et en effet, dans quelques cas, il se manifesta six ou huit mois après. G. Fordyce (Review of the venereal disease, p. 103) cite un exemple de salivation survenue douze ans après l'emploi du mercure. Colson (l. c.) en cite un exemple après huit ans.

surtout chez un malade qu'on verrait pour la première fois, le diagnostic serait difficile à moins que la saveur de rouille de la bouche ou l'odeur spécifique de l'haleine n'indiquassent la présence du mercure. En outre, si on excepte le scorbut, il existe à peine une maladie qui soit accompagnée d'une salivation aussi abondante que celle que produit le mercure.

6. *Pronostic.* — Ajoutez qu'aucun ptyalisme ne présente autant de difficultés. Nous accordons que plusieurs maladies qui d'habitude sont attribuées à l'usage du mercure employé jusqu'à une salivation grave, telles que son séjour entre les lames du crâne (35), la cécité (36), l'audition difficile (37), la carie des os (38), l'épilepsie (39), le goître (40), etc., doivent être attribuées ou à des causes inconnues ou à d'autres causes, et surtout aux maladies mêmes contre lesquelles le mercure a été employé peut-être trop tard; mais personne ne niera que des crachats qui s'écoulent le jour et la nuit n'ôtent aux malades tout sommeil et ne les menacent quelquefois de suffocation (41); que la perte d'une humeur précieuse, prolongée quelquefois plusieurs semaines (42), quelquefois même plusieurs mois et au-delà (43), ne puisse épuiser la constitution et conduire à un état mortel (44); que l'action du mercure, s'exerçant surtout sur le système lymphatique, ne provoque souvent le développement de scrofules latentes; que des hommes dans la fleur de l'âge ne perdent leurs dents, ne soient affectés d'ulcères, d'impossibilité d'ouvrir la bouche (45), d'atrophie ou d'hypertrophie de la langue (46), ou ne conservent le reste de leur vie une haleine fétide et des dents noires, pour ne rien dire des hémorrhagies et des sphacèles (47).

7. *Prophylaxie.* — On évitera tous ces accidents, en observant les préceptes suivants : 1° n'employer jamais le mer-

---

(35) « Mercurius vel a fucis mercurialibus, vel ab unguentis ad ptyalismum movendis adhibitis, vel ab hydrargyri præparatis intro sumptis, interdum intra cranii laminas colligitur, unde dolores capitis oriuntur crudelissimi qui raro sine trepano (!) perfecte curantur, juxta Th. Mayern, Prax. medic., l. I, c. VIII, p. 76. » Schurig, l. c., p. 105.

(36) Th. Willis, Tract. de anima brutor, P. II, c. II, p. 251. — Fabric. Hildanus, Obs. chirurg., cent. V, obs. 13, opp. fol. 396.

(37) Timæus a Guldenklee, Epistol. medicinal., l. I, epist. 29. — J. Muralt, Script. chirurg. hist. 208. Cfr. c. XXXIV, § 130, n. 3.

(38) Marcell. Donatus, Mirabil. histor. med., l. V, c. I.

(39) Tim. a Guldenklee, l. c., respons. 43.

(40) Schurig, l. c., p. 107.

(41) Dans l'observation de P. Jalon, citée plus haut, la parole et la déglutition étaient empêchées, et la face livide ressemblait à celle d'un homme pendu près de suffoquer.

(42) « Si quatuor libræ exeant quotidie, triginta dierum spatio exibunt centum viginti libræ, et eo plures, quo diutius salivatio protrahitur, vel major copia exspuitur quotidie. » Swieten, l. c., § 1471.

(43) Linné (Flora Suesica) cite un ptyalisme qui dura un an, et Swediaur rapporte des exemples semblables (Traité complet sur les symptômes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques).

(44) Fr. Dekkers (Exercitat. medic. pract., c. V p. 300) a observé une telle maigreur déterminée par la salivation mercurielle, qu'on eût cru voir un squelette revêtu de peau. R. Morton (Phthisiologia, l. I, c. IX) raconte qu'une jeune fille fut conduite au tombeau par une salivation mercurielle excitée pour guérir ses scrofules.

(45) J.-N. Binninger (Observ. medic., cent. V, obs. 76) observa une impossibilité d'ouvrir la bouche telle, que les muscles de la mâchoire étant contractés, la bouche se trouvait tellement fermée, qu'on ne pouvait l'ouvrir, même légèrement, qu'en employant les coins. Le malade passa vingt et une semaines dans cet état : la salive glutineuse, abondante, répandant une odeur horrible de cadavre et d'excréments; toutes les dents singulièrement allongées, déchaussées, vacillantes, très-noires, sur le point de tomber; conservant l'appétit, mais ne pouvant le satisfaire, dans la crainte continuelle de suffoquer, etc.

(46) C. XXVII.

(47) J. Dolæus (Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, obs. 120) observa, après une abondante salivation, un sphacèle qui envahit la langue, les gencives, la gorge, les mâchoires et toute la face, en répandant une odeur infecte, et finit par enlever le malade. « Et sexcenta ejusmodi exempla. » Schurig, l. c., p. 108.

cure lorsque d'autres médicaments moins dangereux peuvent remplir le même but (48), surtout si la constitution du malade ne se prête pas à la médication mercurielle; 2° examiner l'état des gencives, des dents, de la langue, du goût et de l'haleine avant d'employer le mercure, afin de pouvoir plus tôt déterminer l'action du médicament sur la bouche (49); 3° examiner souvent le malade soumis au mercure, quand même la maladie pour laquelle on le soigne ne réclamerait pas un examen aussi fréquent; 4° avoir toujours ce précepte devant les yeux, surtout lorsqu'on met en usage une préparation qui donne souvent lieu à la salivation, telle que le calomel, le mercure soluble d'Hahnemann; 5° veiller à ce que ces médicaments soient de bonne qualité; et 6° imposer aux malades soumis au traitement mercuriel un régime sévère, surtout sous le rapport de la température et des aliments (50).

8. *Traitement.* — Avant toutes choses, il faut soustraire à l'action du mercure le malade affecté de salivation. Le précepte se rapporte surtout à l'atmosphère chargée de vapeurs mercurielles, et au mercure laissé par les frictions sur la peau. On fera immédiatement changer le malade de bas, de pantalon, de chemise, de draps de lit; on nettoiera sa peau, et, s'il n'a pas de fièvre, on lui fera prendre un bain chaud. L'état fébrile accompagné de l'état inflammatoire des glandes salivaires ou de la muqueuse buccale réclame immédiatement l'emploi de la saignée (51), à laquelle il ne faut pas revenir légèrement. La saignée générale (dans laquelle on rencontre quelquefois des traces de mercure (52)) faite, on a recours à la saignée locale au moyen des sangsues, qui, s'il n'y a pas de fièvre, peuvent amener la guérison. On combattra la constipation par les lavements émollients, sans négliger la manne dissoute dans du petit-lait. Il faut prendre garde, en effet, que des purgatifs plus actifs ne deviennent dangereux (53). On fera lotionner la bouche avec des décoctions aqueuses ou laiteuses de mauve de guimauve, d'orge perlé. Si les fomentations devenaient insupportables, il faudrait injecter les décoctions au moyen d'une seringue. Les boissons doivent être mucilagineuses mais non froides. L'alimentation consistera en bouillons d'avoine, d'orge, de riz. La température sera maintenue chaude comme dans les maladies inflammatoires. On défendra les vêtements de laine dont plusieurs personnes ont l'habitude de se couvrir la tête et le cou. Ce sont, en effet, deux choses bien différentes que favoriser la transpiration universelle et porter les humeurs vers les parties affectées.

9. *Continuation du même sujet.* — Sous l'influence du traitement que nous venons d'indiquer, l'affection diminue immédiatement, et, en général, disparaît dans l'espace d'une ou deux semaines. Si la maladie était rebelle, il faudrait, suivant les circonstances, avoir recours à d'autres médicaments. Rien ne répare mieux que le lait les forces épuisées par la salivation mercurielle : si l'atonie était extrême, on joindrait au lait une décoc-

---

(48) Ceux qui emploient le calomel, lorsque le tamarin, la rhubarbe, l'huile de ricin, la crème de tartre suffiraient, sont dignes du fouet.

(49) Je fus appelé auprès d'un malade faisant usage du mercure, pour examiner l'état de ses gencives, qui me parurent affectées par ce médicament. Le médecin ordinaire me répondit que les gencives étaient habituellement dans cet état. Mais le malade reprit : « Comment pouvez-vous le savoir, docteur, vous qui ne m'avez jamais examiné la bouche avant que j'aie commencé à prendre le médicament? »

(50) Nous nous sommes occupé de ce sujet en traitant de la syphilis.

(51) Je ne me suis jamais repenti d'avoir suivi ce conseil de Swieten (l. c., p. 1475).

(52) Zeller, l. c. — Colson, l. c. (« J'm'étais muni d'une lame de cuivre jaune (cuivre et zinc) parfaitement décapée sur laquelle je dirigeai le jet du sang pendant tout le temps de la saignée; il retombait de là dans une cuvette en faïence : je laissai ensuite cette lame à demeure avec le sang dans la cuvette, et au bout de vingt-quatre heures je l'examinai, après l'avoir légèrement lavée et essuyée. Il était alors facile d'y reconnaître des plaques de mercure. »)

(53) Boerhaave vit mourir un gentilhomme anglais violemment purgé le matin pour combattre une excessive salivation (Haen, Prælect. patholog., t. v p. 192). Haen (l. c.) dit avoir vu lui même des drastiques donnés contre la salivation déterminer la perte de plusieurs livres de sang, et amener quelquefois la mort.

ion de quinquina (54). On dit (55) que es collutoires astringents sont utiles contre la laxité de la muqueuse buccale; quant à nous, nous n'en avons obtenu que de mauvais résultats. Toutefois, nous avons opposé avec succès, à l'excessive sensibilité des parties affectées, des collutoires émollients avec addition de quelques gouttes de laudanum de Sydenham. Nous en dirons autant du borate de soude (56). Evitez les préparations saturnines pour l'usage externe (57) et interne (58); ces préparations, en effet, dans le premier cas rendent les dents noires à jamais (59), et dans le second cas il est imprudent d'ajouter métal à métal, poison à poison. Pour la même raison nous avons toujours blâmé la méthode de traiter la salivation mercurielle soit en augmentant graduellement la dose du mercure (60), soit en changeant les préparations (61), ou en employant la même préparation pour un autre motif (62). Je n'ai aucune expérience de l'action de l'oximuriate de soude contre les ulcères mercuriaux de la bouche (63). Je dirai la même chose des préparations d'or (64). D'un autre côté, nous avons constaté dans beaucoup de circonstances les excellents effets du soufre (65) contre la salivation mercurielle chronique et les autres mauvais effets de l'action du mercure: nous l'avons surtout employé sous la forme de gaz dit hépatique (66) et en bains. Nous ne le conseillerions pas en boissons à notre plus cruel ennemi. On ne peut reprocher aux bains sulfureux que de détruire les bons effets en même temps que les mauvais effets du mercure, d'où il résulte souvent que la syphilis vaincue reparaît. Nous ne clorons pas la liste des médicaments qu'on peut opposer à l'abus du mercure sans faire de nouveau (67) l'éloge de l'infusion de racine d'aunée. Il convient, après la guérison, d'envoyer les convalescents à la campagne et de les soumettre au régime des végétaux frais et de viandes de jeunes animaux.

---

(54) Matin et soir quatre onces de lait avec deux onces de décoction de quinquina.

(55) Telles que: décoctions de feuilles de myrte, de plantain, de roses rouges, d'acacia, de quinquina, l'eau de chaux, l'alumine; ou la formule suivante: Pr. Eau de roses, teinture de gomme laque, de chaque trois onces; esprit de limaçon, une once et demie; esprit de lavande, une demi-once; teinture de cinnamomum, quinze gouttes; teinture de caryophillées, deux gouttes; miel rosat, un gros. M.

(56) Je prescris un gros de borax par livre de décoction émolliente. Dell (Venerische Krankheit., 2 B., p. 225) recommande le borax avec l'eau de chaux et le miel contre les longues salivations, et Kort le recommande sans miel (Hufeland, Journ. der pr. Heilk., 10 B., 2 St., p. 35).

(57) Labonardière, dans la séance publique de la Soc. de méd. à Lyon, an. 8 (V. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 20 B., p. 490), loue le collutoire de sucre de saturne dans une infusion vineuse.

(58) E. Daniel, in Gazette of health. 1828, mai, n. 149, p. 153, conseille de donner dix grains par dose (!) avec la poudre de Dover.

(59) Ce que j'ai vu survenir, à mon grand chagrin, chez une dame russe venue à Vilna pour me consulter. Cette dame était affectée d'un ptyalisme chronique dû à l'abus du mercure dans une maladie du foie.

(60) T. Treviranus, in Salzburg. med. chir. Zeitung, 1798, 2 B., p. 385.

(61) Brera, Comment. medici, dec. I, t. I, p. 57.

(62) Ritter, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 11 B., 2 St., p. 115.

(63) Notice sur l'emploi en médecine du chlorure de soude, par G. Darling. Ex Medical repository, fevr. 1826, p. 139. Dans le Bulletin des sciences médicales, mai 1826, p. 91. — Chr. Heiberg, Gesammelte Erfahrungen über die Heilkraft des Chlorkalks. Christiania, 1827. (D'un à deux gros dans huit onces d'eau.)

(64) Colson, l. c.

(65) Paping, Diss. de sulphureto calcis optimo contra salivationem mercurialem remedio. Grœning., 1796.

(66) Pr. Soufre, poudre d'écailles d'huîtres, de chaque parties égales. Tamisez, puis mêlez. Faites prendre de demi-heure en demi-heure cinq ou dix grains de cette poudre. Faites boire ensuite une boisson acidulée, afin que le gaz hépatique se développe dans l'estomac. (Hahnemann, Unterricht für Wundærzte über die venerischen Krankheiten, p. 241, 590.)

(67) P. II, vol. I, sect. II, c. IX, § 45, n. 4.

CHAPITRE VII. — DE LA DIMINUTION DE LA SÉCRÉTION DE LA SALIVE, DE SA DÉPRAVATION, DE SON EXCRÉTION ANORMALE.

§ Ier *Diminution de la sécrétion de la salive.*

1. *Notion.* — La quantité de la salive est diminuée ou par le défaut de sécrétion, ou par un obstacle à son cours dans les conduits salivaires.

2. *Défaut de sécrétion.* — La sécrétion de la salive est diminuée et même est supprimée dans les fièvres, les exanthèmes, les inflammations, la dentition laborieuse, le diabètes, le scorbut, etc., maladies accompagnées d'une grande siccité de la bouche. Elle est encore diminuée sous l'influence des peines de l'âme, surtout de la colère et de la crainte (1) Les agents qui devraient être éliminés du corps, retenus par la diminution ou la suppression de la salive, agissent-ils sur la masse des humeurs comme la bile dans l'ictère, l'urine dans l'ischurie rénale, nous n'osons le déterminer. Cela doit paraître vraisemblable si l'on remarque toutes les maladies déterminées par la suppression de la salive, les fièvres (2), la dyspnée (3), les spasmes et les convulsions (4), la dysphagie (5), l'apoplexie (6), les ophthalmies (7), et la salivation critique. Il est évident que le défaut de salive empêche les mouvements de la langue dans la parole et dans la mastication, abolit le goût, nuit à la déglutition et à la digestion. Peut-être le mal est-il aggravé lorsque la sécrétion du pancréas est en même temps diminuée. Toutefois, on cite des exemples, récusables sans doute, de diminution de la salive avec persistance de la santé (8). Dans le traitement des maladies, il serait à désirer qu'on eût plus de respect pour la salivation, que l'on augmente dans plusieurs cas et avec fruit au moyen de sialagogues de plusieurs espèces, tels que des gargarismes, des injections, des cataplasmes et des fomentations émollientes, — des apophtegmes et des masticatoires (9) (sans parler des corps durs, des balles de plomb, du bois), tels que la graine de moutarde, une mixture composée de vinaigre, d'eau et de miel; les feuilles de tabac, la racine de pyrèthre, les baies de genièvre, la racine d'impératoire et de pimprenelle, combinées à l'électricité (10); — de l'émétique, employé seulement jusqu'aux nausées; — et surtout du mercure.

3. *Obstacle à l'excrétion de la sa-*

(1) On lit dans le Bulletin des sciences médicales (mai 1828, p. 30) le passage suivant de Jac. Annesley (Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India) : « Quand un vol a été commis dans une famille indienne, on appelle un devin (à conjurer), et pour qu'il puisse exercer son art, on fait de grands préparatifs; on laisse d'abord passer quelques jours pour donner le temps au coupable de rendre l'objet volé; si, au bout du temps fixé, l'objet n'a pas été rendu, le devin procède à ses opérations, parmi lesquelles se trouve l'épreuve suivante : on apporte une certaine quantité de riz bouilli, on en fait manger à tous les individus suspects, et après qu'ils l'ont mâché pendant un certain temps, on leur dit de le rejeter sur des feuilles séparées ou sur toute autre chose propre à permettre l'examen. Le devin examine ensuite très-soigneusement ce riz mâché, et à l'instant indique le coupable, d'après l'état du riz qu'il a mâché, parce que ce dernier est parfaitement sec, tandis que celui des autres est humecté par la salive. »

(2) Barth. Siebold, l. c., p. 113.

(3) Samml. auserl. Wahrnehmungen. Frankf. und Leipz., 1759, 3 B., p. 18.

(4) Medical observations and inquiries, t. III, p. 241.

(5) Fr. Hoffmann, Opp., t. IV, p. 4, c. VII, obs. 8.

(6) G.-G.-Th. Kortum, Diss. de apoplexia nervosa. Gœtt., 1785, § 8. — De sopore a salivationis suppressione testatur Maclead, in London medical and physical journal, sept. 1826, et in Horn's Archiv für medic. Erfahrung., sept., octob. 1826.

(7) J.-E. Pulvermacher (Meckel), Diss. de glandulosi oculi systematis inflammatione. Hal., 1788, p. 46.

(8) P. Borelli (cent. II, obs. 68) cite un médecin de Milhau, qui, quoique d'un tempérament pituiteux et obèse, ne rejetait jamais ni crachats ni mucus, et jouissait cependant d'une excellente santé.

(9) H.-Fr. Delius, De medicamentorum masticatoriorum usu et præstantia. Erlang., 1766.

(10) Pickel, Diss. de electricitate ac calore animali. Wirceb., 1778, p. 86 (enseigne que l'électricité agit activement sur les glandes salivaires, surtout dans la paralysie de la bouche et de la langue).

live. — Nous nous sommes occupé des obstacles à la sécrétion de la salive en traitant des maladies des conduits salivaires, et en décrivant les calculs salivaires et la grenouillette. Comme ces maladies n'affectent en général qu'un seul côté, il en résulte que la moitié seulement de la bouche est affectée de sécheresse.

§ II. *Dépravation de la sécrétion de la salive.*

1. *Notion.* — Nous avons établi plus haut (1), d'une manière suffisante, que, dans les diverses maladies, la salive pouvait changer de nature. Elle diffère en effet, par la couleur, la consistance, la saveur et l'odeur, du liquide limpide, ténu et doux, sécrété pendant l'état de santé.

2. *Dépravation de la couleur de la salive.* — La salive est souvent mêlée de sang dans le cours des pneumorrhagies, des épistaxis, des stomatorrhagies, des hématémèses ; quelquefois même elle est volontairement colorée en rouge (2). Il existe en outre une hémorrhagie salivaire primitive (3), mais très-rare, à moins qu'on ne veuille attribuer à la présence d'une petite quantité de sang la couleur azurée (4), verte (5), jaune (6), de la salive, alors qu'elle ne présente pas un goût de bile. Nous citerons l'exemple mémorable de changement de couleur et de consistance de la salive chez cette femme qui, après avoir sevré son enfant, sécréta une salive lactée (7).

3. *Altération de la consistance de la salive.* — La salive devient aussi visqueuse et aussi glutineuse que l'albumine ; quelquefois même elle acquiert la consistance de la chaux et du sable (8). Dans le premier cas, les papilles de la langue étant recouvertes, le goût est aboli (9) et les aliments ne sont plus convenablement humectés. En outre, cette salive visqueuse donne lieu au carcinôme des lèvres, au tartre des dents et

---

(1) Haller, Element. physiolog., t. VI. — J.-Franc. Textor, Specim. inaugur. sialologiæ physic. medic. Tubing., 1759. — Weber, Physikalisch-chemische Untersuchungen der thierischen Feuchtigkeiten. L'auteur de la pathologie de Haen en a donné un extrait, t. V, p. 194. — Chr.-H.-Th. Schreger, Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ specimen, p. 38 sq. — Fourcroy, Eléments d'histoire naturelle et de chimie, troisième édition, t. IV, p. 357. — B. Siebold, l. c. — J. Bostock, On the nature and analysis of animal fluids, in Med. chirurg. transact., t. IV, p. 53.

(2) La salive des habitants d'une province de la Chine appelée *Quantung*, est toujours rouge et couleur de sang, parce qu'ils ont toujours à la bouche des feuilles de bétel avec une pierre préparée qu'ils mangent également (Joan. Neuhof, Itinerar. Sinic., p. 47).

(3) Camerarius, Diss. Taurin. VII. — Naumburg, Von der Beinkrümmung. Anhang, n. 8.

(4) S. Reisel, in Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6 et 7, obs. 87, schol. p. 93, a observé chez une femme la salive azurée, spumeuse, visqueuse, comme si elle était mêlée à du bleu ou à de l'indigo. — Joan. Franc (Herb. Alleluj., c. V, p. 32) a trouvé, dans une fièvre maligne, la salive noire et d'un bleu obscur.

(5) Huxham (Philosoph. transactions. Y., 1724, n. 382) rapporte l'histoire d'une salivation verte produite pendant quarante heures sous l'influence d'une colique.

(6) Déjà Riedlin (Linear. medic., an. 1697, febr., obs. 7, p. 88) a remarqué que les malades affectés d'ictère rejettent une salive teinte en jaune, mais ne se plaignent pas de son amertume. Brassavola (V. Marcell. Donat, Hist. med. mirab., l. I, c. IX, p. 74) rapporte que chez un malade affecté de jaunisse, et nommé Sulpitius Tombesius, tout le sang était jaune, les excréments jaunes, les crachats jaunes, les urines jaunes. A. Petermann (V. Ejusdem disputat. de ictero ex calculo vesic. felleæ. Lips., 1696, habita., c. II, § 6) vit également des crachats jaunes chez un enfant de treize ans.

(7) Joh. Dolæus, epist. II, ad Waldschmid., p. 57.

(8) On lit dans Th. Kerkring (Spicileg. anatom., obs. 25) l'histoire d'un soldat goutteux dont la salive avait la consistance de la chaux. Et R. Lentilius (Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 160, schol.) rapporte qu'un médecin après avoir parlé tard et long-temps, rejeta, comme avec un syphon, des gouttes de salive qui se concrétèrent en chaux très-blanche.

(9) Zwinger, Fasc. diss. med. select., p. 414, 418.

aux calculs salivaires (10). « Istorum nu-
» merus varius est. Vel plures sunt vel
» unicus tantummodo adest. Figura et
» forma irregularis perquam variat. In-
» terdum fabis, quasi hilo præditis, mox
» nucleo prunorum, vel pisis, vel strobi-
» lis, vel nuci avellanæ, vel phaseolis
» minimis similes sunt. Nonnumquam
» cum seminibus fœnugræci, vel papa-
» veris, quin lauri baccis arefactis ex-
» corticatisque comparari possunt. Cæ-
» terum superficies externa plana, vel
» inæqualis multis tuberculis prædita
» est. Color albus, ex luteo albicans, ci-
» neritius, spadicarius, striisque interjec-
» tis, et colori cancrorum lapidum simi-
» lis observatur. Texturæ ratione calculi
» salivales variant. Vel dura vel spon-
» giosa ita est, ut a pistillo pressa facile
» in duas partes dilabantur. Interdum
» nucleus intus adest, lamellis circulari-
» bus variegatis, fuscis et albis forma-
» tus. Pondus grana duo, drachmam
» unam, quin semiunciam adæquat. Lon-
» gitudo unicum pollicem, et latitudo
» dimidium pollicis sæpe æquat (11). »
Ils sont formés de carbonate et de phosphate de chaux unis à une matière animale (12). Pour en empêcher la formation, il faut, en suivant les préceptes que nous donnerons plus tard (13), rappeler la force arthritique des parotides et des autres glandes salivaires, et surtout insister sur l'usage en boisson des eaux minérales du genre de celles de Carlsbad. Non-seulement les médecins ont remarqué dans la salive, surtout dans celle des scorbutiques, des particules terreuses et calculeuses, mais encore des animalcules et des vers (14).

4. *Altération de la saveur de la salive.* — Si l'on veut juger de la salive par la saveur, le goût est facilement mis en défaut (15). Cependant, lorsque la salive est douce, sucrée et miellée, comme les fastes médicaux en citent plusieurs exemples (16), on peut soupçonner une espèce de diabètes salivaire. — La saveur

(10) Déjà J.-B. Verduc (Suite de la pathologie de chirurgie, c. XIV, p. 746) dit : « Cette lymphe devient semblable à du blanc d'œuf, laquelle matière se pétrifiant quelquefois, il se forme des petites pierres que l'on trouve sous la langue. »

(11) B. Siebold, l. c., p. 95.

(12) Cfr. auctores supra, n. 1 (1), citato.

(13) P. IV, vol. I, sect. I, cap. de Arthritide.

(14) On lit dans Chr. Paullin (Observ. med. phys., cent. II, obs. 58) une observation de salive vermineuse chez un jeune homme de Bologne, affecté de maladie vénérienne. On trouve (cent. IV, obs. 10) un autre exemple d'une religieuse qui rendait des crachats dans lesquels on voyait manifestement des vers blancs comme dans le fromage. Voyez également Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, App.; an. 5, App. Un scorbutique rendait une salive contenant des vers, d'après le rapport de Joh. Dolæus, Misc. acad. nat. curios., dec. I, an. 9 et 10, obs. 130, et Theoph. Bonet, Medic. septentrional., l. II, sect. III, c. III, fol. 320. Voyez un crachement vermineux chez une femme âgée, scorbutique, dans Chr.-Fr. Paullini, De mort. verminos., § 38.

(15) Cap. XXXI.

(16) Riedling (Linear. med., 1695, august., obs. 13, p. 242) a observé chez une jeune fille la salive tellement douce, qu'elle croyait fermement que tout ce qu'elle portait à sa bouche était sucré ou couvert de sucre. Borrich (Misc. acad. nat. curios., dec. I, an. 3, obs. 237) a observé un autre exemple de salive sucrée, chez un ecclésiastique d'ailleurs sain et d'un tempérament sanguin, de telle sorte que pour lui les acides présentaient le même goût que le sucre. Joan. Burgius (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, obs. 172) rapporte qu'un homme de lettres, maigre, hypochondriaque, scorbutique, taciturne, fut pris après une fièvre tierce d'une salivation continuelle, accompagnée d'une saveur douce et nauséeuse qui lui faisait paraître doux les aliments et les boissons acides, amers, et mêmes salés. S. Reiselius aussi (ibid., an. 8, obs. 58), rapporte qu'après une fièvre tierce, de courte durée, il est vrai, il lui resta un sentiment de saveur douce. Il dit aussi qu'une femme, après une fièvre quarte, éprouva la même impression. Il ajoute qu'une religieuse de Worms, après avoir fait usage d'aliments sucrés, éprouva pendant sept semaines, dans la bouche, un sentiment de saveur douce porté jusqu'à la nausée. Chr. Paullini (Observ. med. phys., cent. I, obs. 81) nota aussi deux exemples de salive douce, l'un chez un de ses amis qui, pendant la pleine lune, était pris d'un crachement doux et de catarrhe; l'autre chez une femme scorbutique de Wismar, dont la salive avait un goût de miel. Michelotti (Act. phys. med. nat. cur., t. IV, p. 214, 337) rap-

urineuse même n'est nullement étrangère à la salive (17). Il existe une observation célèbre d'une salivation acide et très-corrosive chez un enfant (18). Il en existe une autre également mémorable d'une salivation salée depuis l'enfance (19). Il résulte des histoires rapportées dans ces notes qu'on doit, dans le traitement de ces différentes altérations de la salive, examiner quelle est l'influence du cerveau, des viscères abdominaux, de l'arthrite (20) et du scorbut sur les glandes salivaires.

5. *Altération non appréciable de la salive.* — Qui croirait que, dans la salive des malades affectés de la rage, existe le germe d'une maladie funeste? — La colère seule paraît changer la nature de la salive; c'est ce qu'ont enseigné les tristes résultats de petites blessures faites par la morsure d'animaux irrités ou même d'hommes en colère. Nous avons déjà dit que la salive était le véhicule de plusieurs maladies contagieuses. Nous ne pensons pas (21) que la salive s'altère sous le travail de la dentition.

§ III. *Excrétion immodérée de la salive.*

1. *Notion.*—Nous avons distingué l'incontinence d'urine du diabètes, nous distinguerons de même l'excrétion immodérée de la salive du ptyalisme, auquel jusqu'ici on l'a rapportée à tort. L'excrétion immodérée de la salive est tantôt volontaire et tantôt involontaire.

2. *Excrétion volontaire et immodérée de la salive.* — L'excrétion volontaire et immodérée de la salive n'est point une maladie, mais un défaut, chez ceux qui, au lieu d'avaler leur salive, la rejettent au dehors. Les instituteurs ne laisseront pas les enfants contracter un pareil défaut. On ne permettra pas non plus aux adolescents de fumer le tabac, cause de crachement habituel et d'autres maux!

3. *Excrétion involontaire et immodérée de la salive.* — L'excrétion involontaire et immodérée de la salive se rencontre dans le bec-de-lièvre inférieur, le cancer des lèvres et de la langue, la fistule salivaire des joues, l'idiotisme (lorsque les idiots ont les lèvres molles et pendantes, les yeux sans expression, et qu'ils ne peuvent retenir leur salive dans la bouche), la paralysie des joues, de la gorge et de l'œsophage (par l'inertie des muscles et l'impossibilité de la déglutition), et chez les personnes qui n'ont plus de dents.

CHAPITRE VIII. — DES MALADIES DES DENTS EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Dents, corps d'une nature particulière. Semeiotique.*

1. *Dents, corps d'une nature particulière.* — Les dents sont assurément des corps d'une nature particulière, ils ressemblent aux os et sont privés de périoste. Douées de vie, elles sont facilement détruites; privées de vie, elles résistent aux siècles. Elles diffèrent, sui-

porte un exemple de salive très-douce et très-abondante ayant la saveur du sucre. J.-G. Hoyerus (l. c., t. v, p. 262) rapporte que chez une femme de quatre-vingts ans, la salive avait la saveur du miel, et était douce jusqu'à la nausée. Une jeune fille rendait tous les matins une salive tellement sucrée, qu'il lui semblait avoir dans la bouche du sucre pur.

(17) O. Heer, De renum morbis. Hal., 1790, p. 36.

(18) A. Stegmann, De saliva infantis corrosiva. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, 1696, p. 223.

(19) Degaye, Diss. de natura et usu salivæ. Montispess., 1784.

(20) Le baron de Scheiding éprouva en Suède, après une arthrite continue, une salivation spontanée, remarquable et rare, qui se modifiait toutes les dix semaines. D'abord en effet, il rendait chaque jour par la salivation plus de trois vases d'une liqueur d'une saveur insipide, presque douce. Cela dura dix semaines, et, pendant les dix semaines qui suivirent, le liquide eut une saveur acide; puis, pendant dix autres semaines, une saveur amère; enfin, pendant l'espace d'un an et demi, la salive reprit sa saveur acide, et en même temps la luette cessa d'être tuméfiée. Tous ces accidents disparurent subitement, et le malade, qui avait dépéri pendant la durée de la salivation, jouit ensuite pendant treize ans d'une très-bonne santé. (Chr. Westphalus, in Ephem. acad. nat. cur., cent. I, obs. 137.)

(21) C. IX.

vant les races (1) et l'alimentation (2), et leur beauté, du moins en Europe, est admise par tous (3) sans arbitraire.

2. *Les dents sont d'une extrême utilité.* — Même lorsque la bouche est fermée, les dents ornent la figure en fournissant un point d'appui aux joues et aux lèvres. Des dents dépend la mastication, de la mastication la digestion, de la digestion la nutrition, et de la nutrition la santé (4), la vie. Les dents règlent la voix et la parole, elles sont utiles dans la respiration (5).

3. *Séméiotique.* — La médecine légale détermine, par l'état des dents, l'âge des embryons humains et des cadavres soumis aux recherches criminelles (6). La pathologie célèbre les aphorismes suivants: Les dents fortes, denses, nombreuses, promettent une bonne santé et une longue vie (7). Si, dans une fièvre aiguë, les dents se recouvrent d'une humeur épaisse et glutineuse, il y a péril (8). Ceux qui, sans avoir la fièvre, ont les dents sordides et visqueuses, quoiqu'en les lavant tous les jours, éprouvent des maux de tête après le repas; leur estomac est paresseux, leur digestion lente, leur haleine fétide; ils sont tristes et somnolents (9). La sécheresse des dents annonce une fièvre violente et même la mort (10).

§ II. *Nécessité d'une doctrine. Difficulté. Négligence. Conseils.*

1. *Nécessité d'une doctrine.* — Une doctrine sur les maladies des dents est nécessaire au médecin praticien. Les maladies de cette espèce sont en effet extrêmement communes (1). Les maladies communes aux dents et aux autres organes regardent non-seulement le dentiste, comme l'a enseigné un homme distingué (2), mais aussi le médecin. Les familles, avant de s'adresser au dentiste, ont l'habitude de s'adresser au médecin pour toutes les maladies des dents. Bien

---

(1) Winslow, Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, 1722, p. 324. — Th. Sœmmerring, Abhandl. von der Verschiedenheit des Negers, § 30.

(2) Blumenbach, in Gœttingischem Magazin, 1 Jahrg., 1 St., p. 110.—Geschichte der Knochen. Abschn. 24, § 180, p. 247. Anmerk. — Isenflamm, Prakt. Anmerk. über die Knochen., p. 77.

(3) « La plupart des agréments du visage sont arbitraires à bien des égards. Une petite bouche n'est pas toujours sûre de plaire; elle sera souvent dépourvue des grâces qui dédommagent une grande bouche. On voit de grands yeux inanimés, sans effet, céder à des petits yeux pleins d'expression. Le nez le mieux fait touche souvent moins qu'un nez un peu irrégulier, qui donne un air piquant ou de caractère, que les lorgneurs élégants savent apprécier. Enfin le nez, les yeux, la bouche, peuvent embellir ou déparer sous une infinité de formes. Les dents, les dents seules, nullement sujettes à l'inconstance ou à la diversité de nos goûts, aux opinions des temps et des lieux, n'ont qu'une mode pour être bien, qu'une manière d'être. Il faut qu'elles soient blanches, complètes, bien rangées. » Bourdet, ouvr. cité, p. 62.

(4) A. Toirac, Diss. des dents considérées sous le rapport de la santé, de la physionomie et de la prononciation. Paris.

(5) « Il est évident, et l'expérience le démontre, que les dents bien conservées empêchent l'air d'entrer et de sortir trop rapidement par la bouche, et qu'elles forment avec la langue une espèce de barrière ou d'écluse, qui ne laisse passer l'air que par mesure; ce qui fait que la poitrine ne s'épuise et ne se dessèche pas si tôt, ni si facilement. » Fauchard, op. cit., p. 62.

(6) Rousseau, l. c.

(7) Hippocrates, epid. II, sect. VI. — Aristoteles, Problem., sect. X, probl. 47.

(8) Hippocrates, aphor. IV, 53.

(9) Coac., § 2. — Baglivius, prax. I. — Klein, Interpretat. clinic., p. 301.

(10) Gruner, op. c., § 857.

(1) « Les maladies des dents sont les plus nombreuses de celles qui attaquent les hommes; la plus grande partie exigent des opérations; elles passent en France deux millions par an, et chacune a été précédée au moins de quatre maladies. » Laforgue, op. c., p. 383. « Il y avait à Paris, en 1828, cent quarante dentistes, qui reçoivent annuellement 1,379,000 francs. Cinq des plus en vogue ont en revenu annuel 40,000 fr. » (Maury, op. c., p. 389.)

(2) « All the diseases of the teeth, which are common to them with the other parts of the body, should be put under the management of the physician or surgeon; but those which are peculiar to the teeth, and their connexions, belong properly to the dentist. » John Hunter, op. c., p. 132.

plus, le dentiste prudent, dans les cas graves, demande toujours l'avis des médecins (3). Malheur alors aux médecins qui se trouvent ignorer les maladies des dents! ils deviendront un objet de dérision (4). Il convient en outre que les médecins puissent distinguer les vrais dentistes des faux dentistes et des charlatans (5), encourager les premiers, combattre les derniers. Et nous ne comprenons pas comment toutes ces choses peuvent se faire sans la connaissance parfaite des maladies des dents.

2. *Difficulté d'une doctrine.* — Il ne faut pas s'imaginer que ces connaissances puissent s'acquérir en un instant; elles demandent au contraire une étude assidue. Les commencements des maladies des dents, en raison de la facilité de l'examen et de la douleur, sont extrêmement simples; mais, en raison de leurs relations avec d'autres parties du corps, elles sont souvent très-compliquées (6).

3. *Doctrine négligée.* — Aussi, ne comprend-on pas qu'on ait négligé d'enseigner publiquement les maladies des dents. On fait dans quelques universités des leçons sur les maladies des dents (7); il n'existe nulle part de clinique dentaire, du moins stable (8). La muse pathologique est édentée (9). Toutefois, les médecins les plus recommandables de tous les siècles se sont occupés des dents (10).

---

(3) « Lorsque la fluxion est considérable et accompagnée d'accidents fâcheux, il ne faut rien entreprendre sans l'avis d'un médecin, ou d'un chirurgien expérimenté. » Fauchard, op. cit., t. I, p. 200.

(4) Il serait odieux de citer des exemples.

(5) Jourdain (op. c., p. 312) a parfaitement dépeint ces imposteurs : « Ils assurent, chacun de leur côté, qu'ils sont soutenus par le corps de la chirurgie; qu'ils se trouvent tous les jours chez MM. Sénac et de la Martinière; que ces gens de mérite les ont reçus dentistes; en un mot qu'ils tirent les dents dans la dernière et la plus haute perfection (ce sont leurs termes); qu'ils en remettent avec une adresse sans pareille et à demeure; qu'ils savent les nettoyer et conserver au mieux; qu'ils possèdent seuls le vrai et incomparable secret de détruire et de faire mourir *le petit ver, source ordinaire de la douleur*; qu'ils ont rapporté de la Mecque, du sérail du grand Seigneur, de Toscane, de Venise, etc., des connaissances que d'habiles chimistes leur ont communiquées à prix d'argent, entre autres la composition d'une matière qui n'est sujette ni à changer, ni à se casser; qu'ils ont, l'un, une pierre italienne ou pastille; l'autre, un opiat turc; celui-ci, une eau prussienne; celui-là, un esprit Alimbrock. Enfin, une eau d'Asie et la fameuse mandragore qui enlève le tartre sans instrument, et qui remédie aux maux des dents et autres maladies. »

(6) « One might, at first, imagine that the diseases of the teeth be very simple, and like those which take place every where else in the bony parts of our body; but experience shews the contrary. The teeth being singular in their structure und some other circumstances, have diseases peculiar to themselves. These diseases, considered abstractedly, are indeed very simple; but by the relations which the teeth bear to the body in general, and to the parts with which shey are immediately connected, they become extremely complicated. » John Hunter, op. cit., p. 132.

(7) Il résulte de l'examen du catalogue des leçons médicales et chirurgicales faites dans les douze universités d'Allemagne (Extra-Beilage zu n. 26 der medicinisch-chirurgischen Zeitung, 1828, 1 B.), que les maladies des dents n'étaient enseignées que dans trois universités, à Göttingue, Rostock et Vienne, et encore en partie par des professeurs non spéciaux. La France ne peut être considérée comme plus heureuse, du moins au temps où Gariot (op. cit., p. 6) écrivait : « On doit être surpris que, même dans les nouvelles écoles de France, cette partie de l'art de guérir soit totalement oubliée. »

(8) A Vienne, le célèbre professeur de chirurgie dentaire, G. Carabelli, expose dans ses leçons les plus remarquables maladies des dents.

(9) Cfr. Hesselbach, Beschreibung der pathologischen Præparaten in der K. anat. Anstalt zu Würzburg. Giessen. 1824.

(10) J.-R. Duval, Recherches historiques sur l'art du dentiste chez les anciens. Paris, 1808, 8. Les auteurs suivants parlent des dents et de leurs maladies : Hippocrates, Op. omn. Lugdun. Bat., 1665, vol. I, p. 81; XXV, 1; p. 87, LIII, 1; p. 91, XIX, 3; p. 119, XII, 5; p. 120, XIV, 3; p. 285, VII; p. 314, XXIV, 5; p. 450, IV, 4; p. 475, VI, 11; p. 543, 11; p. 588, XXVI, 10; p. 590, 11, 2-6; p. 601, IV, 4; p. 708, VI, 2; p. 748, IX, 4; p.

Le grand empereur lui-même ne négligea pas le traitement de leurs maladies (11).

4. *Conseils.* — Veut-on relever l'enseignement des maladies des dents, qu'on y joigne non-seulement les autres maladies des cavités buccale et nasale (12), mais encore les maladies des yeux et des oreilles. La science recevra nécessairement de l'éclat de l'enseignement simultané des maladies d'organes que la nature a unis par des liens si étroits; la pathologie et la thérapeutique des maladies des sens confiées à un seul professeur n'augmenteront pas le nombre des chaires déjà établies dans les facultés. La création de médecins des maladies des sens rendra de grands services à l'humanité. On pourra, en outre, surtout dans les grandes villes, établir des sociétés (13) de médecins consacrés uniquement aux maladies des sens.

§ III. *Bibliographie.*

1. *Généralités.* — Une coutume blâmable fait considérer les dentistes comme des hommes ambulants dont toute la science consiste à nettoyer et arracher les dents, et à distribuer des dentifrices nuisibles (1).

2. *Seizième et dix-septième siècle.*— Sans doute la doctrine des maladies des dents, comme toutes les autres, fut entourée (2) autrefois de ténèbres épaisses que dissipèrent dans la suite l'anatomie physiologique (3), la pathologie et la thérapeutique (4).

749, x, 2; p. 754, 11; p. 763, xxvii, 13; p. 782, xix; p. 813, vi, 45; p. 858, xxiv, 8. — Celse, De medicina, l. vi, c. ix; l. vii, c. xii. — Baglivi, in Canonibus de medicina solidorum ad rectum statices usum, § 13-18, edit. Lugd. Bat., 1707, 8, p. 13 sq.—Sennert, in plurimis dissertationibus debitis locis commemorandis. —Frid. Hoffmann, De dentibus, eorumque morbis et cura, in tomo vi ejusdem operum omnium physico-medicorum. Genevæ, 1748, p. 141.

(11) « Ce prince mettait même souvent la main à l'œuvre, et avait acquis assez d'habileté pour disséquer méthodiquement, saigner, arracher des dents et faire d'autres opérations, aussi bien qu'un homme de l'art. » Anecdotes originales de Pierre-le-Grand, par M. de Stæhlen. Strasbourg, 1787, p. 177.

(12) Delabarre, Discours d'ouverture d'un cours de stomatonomie. Paris, 1825, 8.

(13) Maury (l. c., p. 375) a proposé de semblables sociétés pour le traitement des maladies des dents, sous le nom de philodontechniques.

(1) Plenk, op. cit., p. 9. Puis Lavagna (op. cit.) dit : « Ella fu ciò non di meno fino a questi ultimi tempi riserbata la cura delle malattie (dei denti) ad alcuni cerretani orgogliosi ed ignoranti, le cui viste pratiche tutte si riducono d'ordinario a sradicare destramente un dente qualunque addolorato, poco loro importando, se il dente sia o no irreparabilmente intaccato nella sua tessitura. »

(2) Dujardin, Histoire de la chirurgie. Paris, t. i, 1774; t, ii, 1780. —Meier, in Baldinger's Neuem Magazin für Aerzte, 15 St. — Sprengel, Geschichte der Chirurgie, 2 B., 1819.

(3) Columbus, De re anatomica, l. xv. Venet., 1559. — Fallope, Observationes anatomicæ. Venet., 1561. — Eustachi, Libellus de dentibus. Venet., 1563. — Hemard, Recherche de la vraie anatomie des dents, nature et propriétés d'icelles, avec les maladies qui leur adviennent. Lyon, 1582.—Eraste, Disp. de dentibus. In disput. et epist. Tigur., 1595. —Sebezius, Disputationes de dentibus quatuor. Argentor., 1664. — Raw, De ortu et regeneratione dentium. Batav., 1694. In Halleri Collect. dissert., t. vi. —Sermes, Observata circa genesin dentium. Eph. acad. nat. cur., cent. iii et iv, p. 232. — A. V. Leeuvenhœk, Microscopical observations of the structure of teeth and other bones. Philosoph. transact. Y., 1678, p. 1002.—G.-S. Duverney, Observations sur la forme des dents avant leur sortie. Mémoires de l'Académie de Paris, t. ii, p. 65.—De la Hire fils, Observations sur l'accroissement des dents. Ibid., 1699, hist., p. 41.

(4) Montagnana, Consilia de ægritudinibus dentium. Vid. op. select.—Bodenstein, Zahn-Arzney. Frankf., 1576. — Monavius, De dentium affectibus. Basil., 1578. — Heurnius, Tractatus de morbis oculorum, aurium et dentium. Leid., 1602.—Fleurimon, Moyens de conserver les dents belles et bonnes. Paris, 1682, in-12. — Scardovi, Diss. de dentibus. Argent., 1645. — Martin, Diss. sur les dents. Paris, 1679, in-12. Curious observations on that part of chirurgery relating to the teeth. Lond., 1687, in-4°. Der aufrichtige Augen und Zahnarzt, oder hundert und dreyzehn Augenbeschwerden, mit ihren Ursachen, Signis und Curen; nebst einem Anhange von aller-

3. *Dix-huitième siècle.* — Au commencement du siècle dernier, le célèbre Pierre Fauchard (5), disciple d'André Poteleret (6), professa à Paris, et la lumière fut faite. Puis vinrent l'habile Gerauldy (7) et P. Bunon (8), cultivant avec une ardeur incomparable les maladies des dents ; Lécluse (9), émule des auteurs précédents, et, ce qui est rare, rendant justice à leurs travaux. Puis parurent les auteurs de travaux utiles, Bourdet (10) et H.-G. Courtois (11), et, parmi eux, au premier rang, Jourdain (12), déjà célèbre à d'autres titres. Les principes de l'école française furent importés en Allemagne par J.-B. Brunner (13) et J.-G. Pasch (14), auteurs très-instruits ; et en Angleterre par Th. Berdmore (15), écrivain distingué, mais détracteur des précédents (16). Les semences jetées sur le sol germanique portèrent leurs fruits, c'est-à-dire la remarquable dissertation de J. de Fritsch, S.

---

hand Zahncuren, anfænglich von Mr. Jacques Guillemeau franzœsisch herausgegeben, nachgehends durch Hrn. Johann Verbrugge ins Hollændische übersezt und hie und da wieder sehr vermehrt, nummero aber ins Hochteutsche übersetzt von Dr. Martin Schurigen M. Dr. Dresden, 1706.

(5) Le Chirurgien dentiste, ou Traité des dents, où l'on enseigne les moyens de les entretenir propres et saines, de les embellir, d'en réparer la perte et de remédier à leurs maladies, à celles des gencives et aux accidents qui peuvent survenir aux autres parties voisines des dents. Avec des observations et des réflexions sur plusieurs cas singuliers. Ouvrage enrichi de quarante planches en taille-douce. Paris, 1728, t. I et II, in-8°. Deuxième édition, revue, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1746. Troisième édition. Paris, 1786 (entièrement semblable à la précédente).

(6) Fauchard, Préface, p. XIV.

(7) L'Art de conserver les dents. Paris, 1737, in-12. Traduction allemande. Argent., 1754.

(8) Essai sur les maladies des dents, où l'on propose les moyens de leur procurer une bonne conformation dès la plus tendre enfance, et d'en assurer la conservation pendant tout le cours de la vie. Paris, 1743. Expériences et démonstrations faites à l'hôpital de la Salpétrière et à Saint-Côme, en présence de l'Académie royale de chirurgie, pour servir de suite à l'essai sur les maladies des dents, etc., et une pharmacie odontalgique, ou traité des médicaments simples et composés, propres aux maladies des dents et des différentes parties de la bouche, à l'usage des dentistes. Paris, 1746.

(9) Nouveaux Éléments d'odontologie, ou abrégé du dentiste. Paris, 1754, in-12. Eclaircissements essentiels pour prévenir et préserver les dents de la carie, et les conserver jusqu'à l'extrême vieillesse. Paris, 1755.

(10) Recherches et observations sur toutes les parties de l'art du dentiste. Paris, 1757. Soins faciles pour la propreté de la bouche et pour la conservation des dents. Paris, 1760. Traduction allemande. Lipsiæ, 1760. Diss. sur les dépôts du sinus maxillaire. Paris, 1764.

(11) Le Dentiste observateur, ou recueil d'observations, tant sur les maladies qui attaquent les gencives et les dents, que sur les moyens de les guérir ; dans lequel on trouve un précis de la structure, de la formation et de la connexion des dents, avec une réfutation de l'efficacité prétendue des essences et élixirs, et de la description d'un nouveau pélican imaginé pour l'extraction des dents doubles. Paris, 1775, in-12.

(12) Op. cit. Nouveaux Éléments d'odontologie. Paris, 1756. — Traité des dépôts dans le sinus maxillaire, des fractures et des caries de l'une et de l'autre mâchoire, suivi de réflexions et observations sur toutes les opérations de l'art du dentiste. Paris, 1760. Essai sur la formation des dents comparée avec celle des os. Paris, 1766. V. Duval, Notice historique sur la vie et les ouvrages de M. Jourdain, dentiste. Paris, 1816.

(13) Einleitung zur richtigen Wissenschaft eines Zahnarztes. Wien, 1766.

(14) Abhandlung aus der Wundarzney von den Zæhnen, derselben wie auch des Zahnfleisches, der Kiefer Krankheiten und Heilarten. Wien, 1767.

(15) A treatise on the disorders and difformities of teeth and gums, explaining the most rational method of treating their diseases. Illustrated with cases and experiments. New edition. London, 1770.

(16) « I purposely avoided quotations. Indeed, without departing from the subject, I could only have quoted a few French authors, who have written to make their names known and one or two English, who have translated very injudiciously. » Berdmore, op. c., p. 6.

R. J. Eq. (17), et l'inimitable compendium de J.-J. Plenk (18). — Il était réservé à l'Angleterre de produire l'admirable ouvrage de Joann. Hunter (19) et celui de son détracteur (20). Le même siècle compte un grand nombre d'auteurs qui ont écrit sur les maladies des dents (21). Toutefois, nous devons faire l'éloge de ceux qui pendant ce temps ont

(17) Diss. de dentibus. Viennæ, 1772.

(18) Doctrina de morbis dentium et gingivarum, Vindob., 1778, in-8. Trad. allem., ibid., 1779. Trad. ital., 3e édit. Venise, 1798.

(19) The natural history of the human teeth explaining their structure, use, formation, growth, and diseases. Illustrated with copper-plates. To which is added a practical treatise on the diseases of the teeth. London, 1771; 3e édit. 1803 (je m'en sers). Trad. allem. Lips., 1780. Trad. ital. Milan, 1815.

(20) « The only treatise of consequence which has appeared in our language is by the celebrated Mr. John Hunter, under the title of the natural history of human teeth. This contains some ingenious and valuable observations; but as many of them were collected from dentists of his acquaintance, and as Mr. Hunter did not confine his operations to that part of medical surgery in question. I should be less inclined to place implicit confidence in his opinions, respecting a branch, which, though limited, yet requires the most minute attention, and unremitting investigation. » R. Blake, op. cit., p. VI.

(21) A.-C. Cumme, Diss. sistens dentium historiam, physiologice, pathologice, et therapeutice pertractatam. Helmst., 1716. V. Kræutermann, Der sichere Augen und Zahnarzt, oder accurate Beschreibung aller und jeder Augen und Zahngebrechen nebst deutlichem Unterrichte wie solchen bei Zeiten vorzukommen, oder auch glücklich zu curiren sind. Arnstadt, 1737, in-8. — J. Junker, De dentium affectibus. Halæ, 1740.—G. Lavani, Trattato sopra la qualità dei denti, col modo di cavarli, mantenerli e fortificarli. Firenze, 1740. — Laubmeyer, Diss. de dentibus. Regiomont., 1745. — Buchner, Diss. de cura dentium. Hal., 1752. — A. Tolver, A treatise on the teeth. Lond., 1752. — G. Ph. Lemonier, Dissertation sur les maladies des dents. 1753, in-12. — Pfaff, Abhandlung von den Zæhnen des menschlichen Kœrpers, und von ihren Krankheiten. Berlin, 1756. — Drouin, Sur les maladies des dents. Strasb., 1761. — A.-E. Büchner, Diss. de cura dentium ad sanitatem proficua. Hal., 1762, in-4°. — Beaupréau, Diss. sur la propreté et la conservation des dents. Paris, 1764. — Leroy de la Faudiguère, Manière de préserver et de guérir les maladies des gencives et des dents. Paris, 1766, in-12, edit. alt. Paris, 1806. — Vacher, Diss. de dentibus accidentibus. Paris, 1767. — B. Ruspini, A treatise on the teeth, their structure, and various diseases. London, 1768. (1779).—P. Auzeby, Traité d'odontalgie. Lyon et Paris, 1772, in-12. — Scheers, Diss. de dentibus. Traj., 1772. — Kunzmann, Kurze und gründliche Anweisung zur Erhaltung und Besserung kranker Zæhne. Braunschw., 1772. — Lewis, An essay on the formation of teeth with a supplement containing the means of preserving them. London, 1772, in-8°. — Burnet, A dissertation on the teeth and gums. Lond., 1775.—Fouchon, Propositiones de dentium vitiis. Paris, 1775.—J. Meyer, Abhandlung von den gewœhnlichen Zahnkrankheiten. Hanau, 1778.—Hébert, Le citoyen dentiste. Lyon, 1779, in-12. — Colondre, Essai sur les plus fréquentes maladies des dents, et les moyens propres à les prévenir et à les guérir. Genève, 1781. —Bücking, Vollstændige Anweisung zum Zahnausziehen. Stendal, 1782. — Wouffendale, Practical observations on the human teeth. London, 1783.—G.-Ph.-L. Monier, Diss. sur les maladies des dents. Paris, 1783.—Botot, Le chirurgien dentiste. Paris, 1786, in-12. Avis au peuple sur les soins nécessaires pour la propreté de la bouche. Paris, 1789, in-12. Moyens sûrs pour conserver les dents et calmer les douleurs qu'elles occasionnent. Nouvelle édition. Paris, 1802, in-12. — Boudet, Recherches et observations sur toutes les parties de l'art du dentiste. Paris, 1787. — A. Campani, Odontalgia ossia trattato sopra i denti, loro cura e la maniera di estrarli. Firenze, 1789.— Ricci, Principes d'odontotechnie, ou réflexions sur la conservation des dents et des gencives. Paris, 1790, in-8. Le même, Mémoire sur les dents raciformes ou racisubériques. Paris, 1816, in-8°. Le même, Instruction sur l'entretien des dents et des gencives, etc. Paris, 1816. —Carnelli, Saggio storico sopra li denti e maniera di trattarli. Napoli. — Walkey, On the diseases of the teeth, their origin explained. Lond., 1793. — Bring, Observationes in hodiernam de dentibus præcipue doctrinam. Lundæ, 1795. — Kœnen, Diss. de præcipuis dentium

éclairé l'anatomie et la physiologie des dents (22).

4. *Dix-neuvième siècle.*—Le dix-neuvième siècle a produit Fauchard, J.-R. Duval (23), homme savant et infatigable (24). A côté d'eux, se placent J.-J.-J. Serre (25), J.-B. Gariot (26) et Delabarre (27). Il ne faut pas conclure de ce qui précède que nous voulions déprécier le mérite des auteurs qui se sont occupés des maladies des dents, de 1800 à 1810 (28), de 1810 à 1820 (29), et de

---

morbis. Francf., 1793. — Fr. Hirsch, Praktische Bemerkungen über die Zæhne and einige Krankheiten derselben. Mit Vorrede von J.-Ch. Loder. Jena, 1796. Le même, Mittel die Gesundheit der Zæhne zu erhalten, ihren Krankheiten vorzubeugen und ihnen abzuhelfen. Leipz., 1799. — Mahon, Le dentiste observateur, an VI.—Ch.-F.-Bd. Ettmüller, Med. chir. Abhandlung über die Krankheiten der Zæhne, des Zahnfleisches und des schweren Zahnens der Kinder. Leipz., 1798. — Nicolai, Diss. de variis dentium affectibus eorumque in sanitatem influxu. Jen., 1799.—D***, L'art du dentiste joint à l'anatomie de la bouche. In-12. — Paldamus, Diss. de dentium morbis. Hal., 1799.—B.-T. Longbottom, Treatise of dentistry. Baltimor. In-12.

(22) Ph. Verheyn, Corpor. human. anat. Lips., 1705, sect. V, c. VII. — Albinus, Annot. academ., l. II, tab. I, II. — Tolver, A treatise on teeth. Lond., 1752. —Ludwig, Pr. de cortice dentium. Lips., 1753. — Hérissant, Nouvelles recherches sur la formation de l'émail des dents et sur celle des gencives. Mém. de l'Acad. des sciences de Paris, an. 1754. Hist., p. 59. Mém., p. 429.—C.-G. Beaupréau, De dentibus theses anatom. chirurg. Paris, 1760. — Haller, Elem. physiol., t. VI. — J.-J. Kober, Anatomiæ comparatæ specimen osteologicum de dentibus. Basil., 1770.—Richard Curtis, A treatise on the structure and formation of the teeth. Lond., 1769. Trad. allem. Altenb., 1770.—Moser præsid. Œttinger, Diss. de dentium ortu. Erlang., 1770. — Achard, Physikalisch. chemische Abhandlungen 1778. 5te Abhandlungen über den fortfauernden Wachsthum der Zæhne. — Bennet, A dissertation on the teeth. London, 1779, in-8°. — G. Prochaska, Annotat. academ. Prag., 1780, fasc. I.—M. Girardi, Oratio de re anatomica. Parmæ, 1781, tab. I.—J.-F. Isenflamm, Versuche und prakt. Anmerkungen über die Knochen. Erlang., 1782, p. 67.—P.-M.-A. Broussonet, Considérations sur les dents en général, et sur les organes qui en tiennent lieu. Mémoires de l'Académie des sciences pour 1787, p. 550. — Tenon, Mémoire sur une méthode particulière d'étudier l'anatomie, employée par forme d'essai à des recherches sur les dents et sur les os des mâchoires. Mémoires de l'Institut national, t. I, p. 558. Paris, an VI. — Fourcroy et Vauquelin, Expériences sur la nature comparée de l'ivoire frais, de l'ivoire fossile et de l'émail des dents. Mémoires de l'Institut national de mathématiques et physique, t. VII. Mém., P. II, p. 93.—Bring, Obs. in hodiernam de dentibus præcipue hominum doctrinam. Lund., 1793. — R. Blake, De dentium formatione in homine et in variis animalibus. Edinb., 1798. — Isenflamm und Rosenmüller, Beytræge zur Zergliederungskunst., 1 B., 1 Heft., 1800, n. 1. —Rudolphi, in Reil's Archiv. für die Physiologie, 3 B., 3 Heft., n. 1.

(23) Op. c. Le Dentiste de la jeunesse, ou moyens d'avoir les dents belles et bonnes; précédé des conseils des poètes anciens sur la conservation des dents. Paris, 1814, in-8°. Notice des travaux entrepris sur les dents en France, depuis 1790. Paris, 1825.

(24) Ses observations, que nous citerons plus loin, font l'ornement des Mémoires de l'Académie de France. « Il serait à désirer pour la science, que ce savant dentiste et habile opérateur réunît en un seul ouvrage les nombreux travaux qu'il a publiés depuis près de trente ans, et dont il est presque impossible de se procurer la collection complète. » Maury, op. cit., p. 472.

(25) Darstellung aller Operationen der Zahnarzneykunst, nebst Anwendung der Instrumente derselben. Mit. 32 Kupfern. Berlin, 1804.

(26) Op. supra citato.

(27) Diss. sur l'histoire des dents, 1806. Odontologie, ou observations sur les dents humaines, suivie de quelques idées nouvelles sur le mécanisme des dentiers artificiels. Paris, 1815. Discours d'ouverture d'un cours de médecine dentaire. 1817. Traité de la partie mécanique du chirurgien dentiste. Paris, 1820, t. II.

(28) K. Schmidt, Theorie und Erfahrungen über die Zæhne, nach welchen ihre Schœnheit unwandelbar erhalten und jede Krankheit derselben auf das Leichteste entfernt werden kann. Leipz., 1801. 2 Auflage 1807.—Skinner, A treatise on the human teeth concisely explaining their structure, and causes of

(*Suite des notes.*)

disease and decay. New-York, 1801. — L. Laforgue, dix-sept articles relatifs aux maladies des dents. Paris.—L'art du dentiste, ou manuel des opérations de chirurgie qui se pratiquent sur les dents, et de tout ce que les dentistes font en dents artificielles, obturateurs et palais artificiels. Avec six planches représentant cinquante-trois objets et instruments, dents, dentiers et obturateurs. Paris, 1802. Deuxième édition, 1810. Deux traductions allemandes, l'une d'Aronson. Berlin, 1803 (et c'est la meilleure), et l'autre d'Angermann. Lips., 1803. — J Fox, The natural history of the human teeth. London, 1803. The history and treatment of the diseases of teeth, gums, etc. London, 1806. —Maggiolo, Manuel de l'art du dentiste, ou l'état actuel des découvertes modernes sur la dentition. Nancy, 1807. — G.-W. Becker, Uber die Zæhne, oder die sichersten Mittel sie gesund zu erhalten. Leipz., 1808. —Audibran-Chambly, Essai sur l'art du dentiste. Paris, 1808.—J.-M. Lichtenstein, Uber die Nothwendigkeit der Sorgfalt für Zahnfleisch und Zæhne. Delmenhorst, 1808, in-8°. — J.-F. Gallette, Blicke in das Gebiet der Zahnarzneykunde. Mainz, 1810.

(29) J. Murphy, A natural history of human teeth, with a treatise on their diseases from infancy to old age. Lond., 1811. — J. Lemaire, Le dentiste des dames. Paris, 1811. Traduct. allem. Lipsiæ, 1820. Deux observations d'anatomie pathologique sur les dents. Paris, 1816. Traité sur les dents, physiologie, pathologie. Paris, 1824. — Legros, Le conservateur des dents. Paris, 1812. — Lavagna, Giuniore esperienze e riflessioni sopra la carie dei denti umani, coll' aggiunta di un nuovo saggio sulla riproduzione dei denti negli animali rosicanti. Genova, 1812. — V. Cornelio, Noto sotto il nome di cavaliere incognito, osservazioni odontalgiche sulla causa della carie con una appendice sulla formazione della doppia serie dei denti umani e sulla origine della distruzione della radice dei denti lattei; in risposta al libro esperienze e riflessioni, etc., del Sigr. Lavagna. Torino, 1813. Statistica odontalgica del Piemonte ed in ispecie di Torino. Dall' anno 1814, 1821. Torino. — J.-L Rivière, Instruction pour conserver les dents belles et saines aux diverses époques de la vie, ainsi que maintenir la bouche fraîche. Paris, 1813. — V. Saucerotte, Avis sur la conservation des dents. Paris, 1813.—C. Tagliaferro, Elementi di odontalgia. Torino, 1814.— R. Downing, A popular essay on the structure and formation and management of the teeth. London, 1815, in-8°. —J.-P. Hertz, A familiar dissertation on the causes and treatment of the diseases of the teeth. London, 1815. — Gallette, Der Zahnarzt für d. schœne Geschlecht. Mainz. 1816. Deuxième édit. augmentée, Der Zahnspiegel für das weibl. Geschlecht. Mainz, 1823. — Fournier, Dictionnaire des sciences médicales, t. VIII, p. 329, 401. — Marjolin, Dictionnaire de médecine, t. VI, art. Dent. — L.-S. Parmilly, A practical guide to the management of the teeth, comprising a discovery of the origin of caries, or decay of the teeth with its prevention and cure. London, 1818. Lectures on the natural history and management of teeth. London, 1820. An essay on the disorders und treatment of teeth. London, 1821. — Ch. Bew, Opinions on the causes and effects of diseases in teeth and the gums 1819. Practical treatise on the diseases of the teeth, and gums and tic douloureux. London. — J. Neumark, Der Zahnarzt für Nichtærzte. Berlin, 1819. — Guertin, Avisos tendentes a conservaçao dos dentes e sua substituiçao. Paris, 1819, in-8°.

(30) L. Meiner, Gründliche Anweisung zur Erhaltung der Zæhne und Verhütung der Krankheiten derselben, mit vorzüglicher Rücksicht auf das schwere Zahnen der Kinder. Leipz., 1823. — Dubois, Esquisse sur l'hygiène dentaire, ou analyse des moyens propres à la conservation des dents et des gencives. Paris, 1823. —Gerbaux, A practical treatise on the most frequent diseases of the mouth and teeth specially on the accidents of the first dentition. London, 1823, in-8°. — Levêque, Notice sur la nécessité de diriger la dentition des enfants, les soins que réclament les dents à tous les âges, et les moyens à employer pour prévenir, arrêter ou ralentir les progrès des maladies qui affectent ces organes Strasbourg, 1823. — Marmont, l'Odontechnie, ou l'art du dentiste, poème didactique et descriptif, en quatre chants, dédié aux dames. Paris, 1825. — Delmont, Epître à M. Marmont, à l'occasion de son poème sur l'odontechnie. Paris, 1825. — Sigmond, A practical and domestic treatise on the diseases and irregularities of teeth and gums, with the methods of treatment. Bath, 1825. — Ringelmann, op. citat. — L. Kœcker, Principles of dental surgery exhibiting a new method of treating the diseases of teeth and gums. London, 1826. Trad.

1820 à 1830 (30), et qui ont éclairé

l'anatomie et la physiologie des dents (31). Enfin, nous terminerons en remerciant publiquement le célèbre Georges Carabelli, notre maître dans la médecine dentaire (32).

---

allem. Weimar, 1828. — J.-E. Oudet, Considérations sur la nature des dents et de leurs altérations. Journal universel des sciences médicales, t. XLIII, p. 129. —J. Goblin, Manuel du dentiste à l'usage des examens, ou traité de chirurgie dentaire, considérée sous les rapports analogues, physiologique, hygiénique et pathologique. Paris, 1827. — S. Gutmann, Uber die Behandlung der Zæhne und des Zahnfleisches. Leipz., Wien, 1828. —F. Maury, Traité complet de l'art du dentiste, considéré d'après l'état actuel de nos connaissances. Paris, 1828. — Magnart, Journal de la clinique, 1828.

(31) Morichini, Analisi dello smalto di un dente fossile di elefante, e dei denti umani. Memorie della società italiana, t. XII, P. II, p. 73, 268 (professe qu'elles contiennent du fluate de chaux). — R. Blake, An essay on the structure and formation of the teeth in man and various animals, illustrated with copper plates. Dublin, 1801. — Grousset, De la dentition, ou le développement des dents chez l'homme. Paris, 1805. — Oken, Beytræge zur vergleichenden Zoologie, Anatomie und Physiologie 1807. Isis, 1823, p. 254. — J.-F. Gallette, Anatomisch-physiologische und chirurgische Betrachtungen über die Zæhn. Mainz, 1813. — A. Serres, Essai sur l'anatomie et la physiologie des dents, ou nouvelle théorie de la dentition. Paris, 1817. — J. Brodowicz, Diss. sistens anatomiam et physiologiam dentium humanorum. Vindob., 1817. —G. Cuvier, Recherches d'anatomie comparée sur les dents. Bulletin de la Société philomatique, an XII, p. 163. Des dents des mammifères. Paris, 1822.—Haase, Diss. anatomica physiologica de dentibus. Lipsiæ, 1823. — Geoffroy Saint-Hilaire, Système dentaire des mammifères et des oiseaux, sous le point de vue de la composition et de la détermination de chaque sorte de ces parties, embrassant sous de nouveaux rapports les principaux faits de l'organisation dentaire chez l'homme. Paris, 1824.—Devaut, Essai sur la nature et la formation des dents. Paris, 1826. — E.-F.-E. Rousseau, Anatomie comparée du système dentaire chez l'homme et chez les principaux animaux. Avec 30 planches. Paris, 1827.

(32) Vienne, de 1825 à 1826.

CHAPITRE IX. — DE LA PREMIÈRE DENTITION LABORIEUSE.

§ Ier. *Avertissement.*

1. *Notion.* — « Noluit provida natura » hominem cum dentibus nasci, sed op- » timo potius consilio, ad præcavendas » lactantium inter sugendum molestias, » providere, ut dentes sensim paulatim- » que succrescerent (1). »

2. *Période d'accroissement.* — Vers le cinquième mois de la vie extra-utérine, les dents, assez long-temps cachées (2), font effort pour sortir de la mâchoire (3), et le travail de la dentition commence. Le prurit des gencives ouvre la scène; aussi les enfants les frottent-ils avec tous les signes du plaisir soit avec leurs mains, soit avec des corps étrangers. Puis survient un flux de salive ductile, limpide, inodore, qui coule sur le menton (4). Les joues présentent tour à tour une rougeur inaccoutumée. La chaleur de la bouche est augmentée; le ventre est plus relâché que d'habitude; le désir de teter est plus fréquent; les papilles du sein de la nourrice sont froissées; les gencives, déjà plus rouges et comme carrées, sont circonscrites dans leur partie externe et supérieure par un bord blanchâtre. Quelquefois leur sommet présente quelques tâches blanches (5), comme si la dent

---

(1) Fr. Hoffmann, Med. rat. syst. supplementum, c. III. § 1.

(2) « C'est vers le deuxième mois de la gestation que la cristallisation des dents devient visible; ce n'est que vers la fin du septième mois que les vingt couronnes dentaires deviennent apparentes. » Rousseau, l. c.

(3) Periodus ingressus. *Allemand*, Das Einschiessen der Zæhne.

(4) *Allemand*, Geifern; *français*, Baver. Perse (satir. 2), l'appelle uda labella.

(5) Il faut distinguer avec soin cet état des gencives, d'un état semblable qui se remarque long-temps avant l'époque de la dentition. « Zuweilen pflegt auch bey ganz kleinen Kindern, an denen man noch keinen Zahntrieb vermuthen kann, ein Schwulst am Zahnfleische, sonderlich wo die Backzæhne herauskommen sollen, zu entstehen, und werden von denen Weibern die Beulzæhne genannt. » Storch, Abhandl. von Kinderkrankh., 2 B., p. 35. Il convient de comprimer la tumeur avec les doigts.

au moment de sortir devenait transparente.

3. *Période de sortie.*—Vers le sixième ou le septième mois, les deux incisives moyennes de la mâchoire inférieure apparaissent (6) ; puis, quelques semaines après, les deux incisives opposées de la mâchoire supérieure. Quelques semaines ensuite, on voit sortir les incisives externes des deux mâchoires. Vers la fin de la première année, la première paire de petites molaires surgit (7) ; le commencement de la seconde année est marqué par l'éruption des dents canines (8). Entre cette année et la troisième, la seconde paire de dents molaires fait sa sortie. Là se termine la première dentition, fournissant vingt dents appelées premières dents, dents de lait, dents temporaires, quelquefois moins, jamais plus (9).

4. *Avis.* — Souvent la nature s'écarte par des combinaisons variées de l'ordre d'éruption que nous venons d'indiquer (10), sans qu'il en résulte le moindre inconvénient pour la santé.

---

(6) *Synon.* Coupantes, principales, riantes, cunéiformes.

(7) *Synon.* Bicuspides, buccales, multicuspides.

(8) *Synon.* Laniaires, conoïdes, cuspides, (à la mâchoire supérieure) œillères. On ne comprend pas que Taveau (op. c., p. 29 et 35), en 1826, ait écrit que les dents canines se montrent après les incisives, et avant les premières petites molaires, lorsque déjà Storch (l. c., p. 25), en 1750, avait dit : « Die mehresten Schrifsteller, welche von Zæhnen geschrieben, verfehlen in Ansehung dieser Zæhne gar sehr, wenn sie vorgeben, dass sie eher als die Backenzæhne heraus kæmen. Wer aufmerksam ist, wird aus tæglicher Erfahrung gar überflüssig gewahr werden, dass aus jedem Zahnkiefer 1 oder 2 Backenzæhne eher, als die Augenzæhne hervor kommen, und wird unter 50 Exempeln kaum eins sich anderst verhalten. » Des lignes qui précèdent, il résulte encore que A. Serres (l. c., p. 80) s'est trompé lorsqu'il a dit : « Les canines *ne sortent jamais* qu'après les premières petites molaires. » Du reste, on lui doit le tableau suivant :

PREMIÈRE DENTITION.

ORDRE DE LA SORTIE DES DENTS.

ESPÈCE DE DENTS.	AGE OU ELLES SORTENT.	NOMBRE DE CHAQUE ESPÈCE.
Les deux incisives centrales à la mâchoire inférieure et supérieure.	6 ou 7 mois après la naissance.	Quatre incisives centrales.
Les deux incisives latérales en bas et en haut.	7, 8, 9 ou 10 mois après la naissance.	Quatre incisives latérales.
Première petite molaire, ou petite molaire antérieure, deux à chaque mâchoire.	12 ou 14 mois après la naissance.	Quatre petites molaires antérieures.
Canines, deux à chaque mâchoire.	15, 16 ou 20 mois après la naissance.	Quatre canines.
Seconde petite molaire, deux à chaque mâchoire.	20, 25 ou 30 mois après la naissance.	Quatre petites molaires postérieures.

(9) C'est pourquoi, si un enfant ayant ses vingt dents tombait malade, il ne faudrait pas attribuer sa maladie à la dentition.

(10) Delabarre (Méthode nouvelle, etc.) indique d'après leur ordre de fréquence, les combinaisons d'après lesquelles les dents font leur sortie.

a. Incisives médianes, incisives latérales, premières molaires, canines, secondes molaires (cet ordre est le plus fréquent).

b. Incisives médianes, incisives latérales, canines, premières et secondes molaires.

c. Incisives médianes, incisives laté-

§ II. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — La dentition laborieuse (*dysodontiasis*) est un obstacle apporté par la nature à la sortie des dents de lait des alvéoles de la mâchoire, obstacle sous l'influence duquel se manifestent des troubles nombreux et surtout de la fièvre et des convulsions.

2. *Bibliographie.* — Les auteurs qui ont écrit sérieusement sur la dentition laborieuse, sont, parmi les princes de la médecine : Hippocrate (1), Aétius (2), Moschion (3), Sydenham (4), Fr. Hoffmann (5), Van Swieten (6) et Stoll (7); parmi les médecins qui ont écrit sur les maladies des enfants, Harris (8), Storch (9) et Armstrong (10); et parmi les dentistes, Lécluse (11), Brunner (12), Ettmüller (13), Meiner (14) et Fox (15). En outre, ce sujet a été traité ex-professo, sans parler des auteurs de dissertations inaugurales (16), par les écrivains dont les noms suivent : M. Castrillo (17), J. Hurlok (18), Alph. Leroy (19), J. Gi-

---

rales, petites molaires et canines simultanément, secondes molaires.

d. Incisives médianes, incisives latérales, premières molaires, secondes molaires et canines.

e. Incisives médianes, incisives latérales, canines, premières et secondes molaires simultanément.

(1) Lib. de dentitione. Charter, t. VII, p. 871.

(2) Tetrab. I, l. IV, c. IX.

(3) Apud Spach. Gynæc., p. 10, n. 18.

(4) Schedula monitoria de novo febris ingressu, p. 674.

(5) L. c.

(6) Comment. in Herm. Boerhaave, Aphorism., t. IV, § 1374-1378.

(7) Prælect., t. I, p. 247; t. II, p. 414. Rat. medend., P. VI, p. 117.

(8) De morbis acutis infantum. Ams., 1715, p. 28.

(9) Theoret. pract. Abhandlung von Kinderkrank. Eisenach, 1750, 2 B., p. 1.

(10) An account of the diseases most incident to children from their birth, till the age of puberty. Lond., 1777, p. 64. Et : Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 4 B., 1 St., p. 77.—J.-Ch.-T. Schæffer, Uber die gewœhnlichen Kinderkrankheiten. Nach Armstrong bearbeitet. Regensb., 1792.

(11) Traité utile de remédier aux douleurs et aux accidents qui précèdent et accompagnent la sortie des premières dents des enfants. Nancy, 1750.

(12) Abhandlung von der Hervorbrechung der Milchzæhne. Wien, 1771.

(13) Op. c.

(14) Op. c.

(15) Account of the diseases, which affect children during the first dentition. Appendix to natural history of the human teeth. Lond., 1803.

(16) Wedel, Diss. de dentitione infantum. Jen., 1678.—Streitlein, Diss. de dentitione. Altd., 1688. — Ortlob, Diss. de dentitione puerorum difficili. Lips., 1694.—Pestdorf, Diss. de dentitione difficili. Ultraj., 1699. — Heslopp, Diss. de dentitione infantum difficili et laboriosa. Leid., 1700.—R.-Ph. Beurlin (Burlin?), Diss. de dentitione difficili. Altd., 1720. — De Pré, Diss. de dentitione difficili, etc. Erf., 1720. — Jetuze, Diss. de difficili infantum dentitione. Erford., 1732. — Junker, Diss. de dentitione difficili. Hal., 1745. — Schmiedel (Apius), Diss. de dentitione, præsertim infantum, difficili. Erlang., 1751. — Aurivillius, Diss. de dentitione difficili. Upsal., 1757. — Vacher, Diss. de dentibus accidentibus. Paris, 1767. — Œtinger, Diss. de ortu dentium. Tubing., 1770.—Pohl, Pr. de difficili infantum dentitione. Lips., 1776. —Jackson, Diss. de physiologia et pathologia dentium eruptionis. Edinb., 1778 — Alvey, Diss. de dentitione morbisque ex ea pendentibus. Edinb., 1788. — Kulenkamp, Diss. de difficili infantum dentitione. Harderov., 1788. — Andrée, Diss. de prima puerorum dentitione. Lips., 1790. — Wagner, Diss. de dentitione difficili a dubiis cl. Wichmanni vindicata. Jen., 1798. — Ludwig, Diss. de dentitione difficili. Lips., 1800. — Rosset, Diss. sur la dentition. Paris, an XII. — Fr. Gaigne, Diss. sur la dentition des enfants du premier âge. Paris, 1802. — Rubicki, Diss. de dentitione difficili. Regiom., 1803. — A. Auvity, Diss. Première dentition et sevrage. Paris, 1812.—C.-F. Finot, Diss. Maladies de la première dentition. Paris, 1813. — A.-A. Müller, Diss. de dentitione prima. Berol., 1828.

(17) De dentitione. Valladolid, 1557.

(18) A practical treatise upon dentition. Lond., 1742.

(19) Von einem bei dem Zahnen der Kinder heilsamen Mittel ex Journal de Paris, n. 292, octob. 1784. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 10 B., p. 43. Mittel die Kinder gesund, besonders zu der gefæhrlichen Zeit des Zahnens bey Leben zu erhalten. A. d. Fr. Wien, 1786.

raud (20), Wichmann (21), Hecker (22), C.-A. Blumenthal (23), Conradi (24), Sponitzer (25), G. Wedekind (26), G.-G.-T. Kortum (27), Mylius (28), J.-Fr. Sasse (29), J.-H. Sternberg (30), Baumes (31), H. Robertson (32), F.-F.-G. Eggert (33), etc. (34).

§ III. *Symptômes. Nécropsie.*

1. *Généralités.* — Les symptômes de la première dentition laborieuse sont presque innombrables (1). Ils s'exaspèrent et s'effacent tour à tour. Ils se manifestent dans tout le corps, dans la bouche, dans les parties voisines et éloignées de la bouche.

2. *Symptômes qui se manifestent dans tout le corps.* — Les enfants deviennent moroses et ne veulent plus se tenir sur leurs pieds (2). La nuit surtout, leur pouls est à la fois fréquent, plein et dur. Leur sommeil est agité, ils tressaillent, s'effraient, se fatiguent et pleurent jusqu'à l'enrouement; d'autres fois ils sont somnolents. Un grand nombre éprouvent des convulsions (3) qui simulent l'épilepsie et le tétanos. En même temps les petits malades perdent leur embonpoint, et leurs chairs deviennent flasques.

3. *Symptômes qui se manifestent à la bouche.* — Après avoir fait, non sans difficulté, l'examen de la bouche, on trouve les gencives souvent, mais non toujours, tuméfiées, surtout lorsque l'éruption des molaires est imminente. En outre, elles deviennent blanches, se couvrent d'aphthes et quelquefois de tubercules. La langue est recouverte d'un mucus blanc; le lait est teté avidement et les papilles des mamelles sont irritées par la succion. Les petits malades repoussent les aliments chauds et boivent l'eau froide avec délices. Quelques-uns conservent la bouche ouverte comme s'ils étaient avides d'air froid. Ils frottent continuellement avec leurs mains leur figure, leur nez surtout, leurs oreilles et leur menton. La sécrétion de la salive est quelquefois supprimée, presque toujours augmentée et incommode. Dans quelques-uns la bouche est contournée.

4. *Symptômes qui se manifestent dans les parties voisines.* — Les joues

(20) Die gute Mutter, oder Abhandlung von den Mitteln seinen Kindern einen starken dauerhaften Kœrper, besonders ein glückliches Zahnen zu verschaffen. Braunschweig, 1790.

(21) Ideen zur Diagnostik, 2 B., p. 3.

(22) Magazin für Pathologie, Anatomie, Physiologie, 1795, 1 St.

(23) Nähere Prüfung der Ætiologie der Zahnarbeit der Kinder gegen—Wichmann. Stendal, 1799.

(24) Ueber die von Hrn. Leibarzt Wichmann erwiesene Nichtexistenz der pathologischen Dentition; in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., p. 872.

(25) Bedenken über die Nichtexistenz, und Versuch einer genauen Bestimmung und Behandlung des schweren Zahnens. Ibid., 7 B., 2 St., p. 59.

(26) Ueber die beschwerliche Zahnarbeit bey kleinen Kindern. Ibid., 9 B., 1 St., p. 3.

(27) Beschwerlicher Zahnausbruch. Ibid., 10 B., 2 St., p. 33 (et Beyträge zur prakt. Arzneyk., 1796, § 365).

(28) Bemerkungen über das Zahnen der Kinder. Ibid., 26 B., 2 St., p. 188.

(29) Ueber das schwere Zahnen der Kinder. Lübben, 1802.

(30) Erinnerungen und Zweifel gegen die Lehre des schweren Zahnens der Kinder. Hannov., 1802.

(31) Traité de la première dentition, et des maladies souvent très-graves qui en dépendent. Paris, 1805.

(32) The London med. repository edited by Copland 1824, n. 128.

(33) Das schwere Zahnen der Kinder in Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, 23 B., 1 St., p. 48.

(34) Ueber das schwere Zahnen der Kinder. Leipz., 1799. Wie kœnnen Eltern den Kindern das Zahnen erleichtern und dadurch oft das Leben retten? Pirna, 1807. — Laforgue, Le triomphe de la première dentition, almanach nouveau et curieux pour l'an bissextile 1816. Paris.

(1) « These symptoms are so various in different children, and often in the same child, that it is difficult to conceive them to be from the same origin; and the varieties are such as seem to be beyond our knowledge. » Hunter, l. c., p. 234.

(2) « Das Kind will nicht auf die Füsse treten; die in der Arbeit begriffene Natur fordert Ruhe. » Leroy, l. c., in Samml. auserl. Abh., p. 41.

(3) Voyez sur les mouvements convulsifs de la dentition laborieuse, Ephem. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 357 —Bunon, Essai, p. 30.

rougissent et pâlissent tour à tour; la tête est plus chaude que le reste du corps, et quelquefois est affectée d'œdème (4). Souvent les parotides, les glandes sous-maxillaires, les glandes du cou et les amygdales se gonflent; la déglutition en est empêchée; les narines sont presque toujours imperméables à l'air. Quelquefois elles sécrètent du mucus; l'éternument est fréquent; les yeux sont ternes et enflammés (5); d'où résultent un larmoiement spontané et le flux des oreilles.

5. *Symptômes qui se manifestent dans les parties éloignées.* — La toux presque familière aux enfants qui font leurs dents est quelquefois comme convulsive (6). Quelques-uns respirent avec peine (7), font entendre du ronflement (8). On observe des vomissements fréquents de lait coagulé, quelquefois de bile. La diarrhée est très-fréquente et présente des matières séreuses, muqueuses, sanguinolentes, cendrées, blanches. En général, l'hypochondre droit est tendu. Chez quelques enfants on rencontre de la constipation, des coliques et du météorisme. Les sanglots sont très-rares (9); l'urine est abondante (10), limpide, brune, fétide, souvent excrétée avec peine et avec un sentiment d'ardeur. Dans quelques cas on a observé la blennorrhée vaginale et la blennorhée urétrale (11), la contraction des muscles fléchisseurs des doigts (12), la claudication de l'un ou de l'autre côté (13) et une tumeur autour du genou (14). Chez plusieurs malades une forte éruption de strophulus survient principalement à la face (15), etc. (16).

6. *Nécropsie.* — Les dents, désirées en vain pendant les dernières heures de la vie, apparaissent quelquefois après la mort par suite de l'affaissement de la tuméfaction des gencives (17); le plus souvent cependant elles restent encore cachées. Le plus grand nombre des cadavres présente des signes d'hydrocéphale aiguë (18).

---

(4) Sponitzer, l. c., p. 62, 73.

(5) P. II, t. I, sect. II, c. XVIII, § 104, n. 2. — A. Westphal, Oculorum inflammatio, cum prominentia insigni dextri extra orbitam, a difficili eruptione dentium caninorum orta. Acta acad. nat. cur., t. VIII, p. 249.

(6) J.-C. Grimm, De infante tussi convulsiva ex dentitione difficili per novem hebdomadas laborante. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, an. 9 et 10, 1701, 1705, p. 162.

(7) J.-H. Fürstenau, De dentitione difficili cum oppletione et infarctu pectoris conjuncta. Act. acad. nat. curios., t. IX, p. 201. « A kind of convulsed respiration, similar to that observable in hooping-cough. » Hunter, l. c., p. 235.

(8) « Stertor viget. » Stoll, Rat. med., P. VI, p. 118.

(9) Sponitzer (l. c., p. 68) demande pourquoi le sanglot n'est pas un symptôme de la dentition difficile? Comme de mon côté je n'ai jamais dans ce cas observé le sanglot, j'aurais répondu que c'était parce que le nerf diaphragmatique n'est point d'origine encéphalique. Toutefois le sanglot a été admis comme symptôme de la dentition difficile, par Pasch, l. c., p. 25, et par Plenk, l. c., p. 15.

(10) J.-H. Fürstenau, Diabetes spurius cum dentitione difficili. Act. acad. nat. cur., t. V, p. 240.

(11) « A discharge of matter from penis, with difficulty and pain in making water imitating exactly a violent gonorrhœa. » Hunter, l. c., p. 235.

(12) « A young child was attacked with contractions of the musculi flexores of the fingers, and also of the toes. These contractions were so considerable as to keep her fingers and thumb constantly clenched, and so irregularly, that they appeared distorted. All the common antispasmodic medicines were given, and continued for several month, but without success. I scarified the gums down to teeth, and in less than half an hour all the contractions had ceased. » Hunter, l. c., p. 244.

(13) Pasch, l. c., p. 25 et 36.

(14) Stoll, l. c., p. 117. — Leroy, l. c.

(15) Edit. secund. P. I, t. III, sect. II, c. XI, § 28, n. 3 (7).

(16) L'*et cetera*, que je combats en général, a une valeur ici, car : « Their may be many other symptoms with which we are not at all acquainted the patients in general not being able to express their feelings. » Hunter, l. c., p. 236.

(17) Salmuth, cent. III, obs. 37.

(18) « Jedoch zeiget sich bey allen, welche in dem schweren Zahnen, und den dazu gekommenen Zuckungen und fraissen gestorben sind, wenn man die Hirnschale behutsam und geschickt wegnimmt, eine ausgetretene, bald ganz dünne gleich einem Fliesswasser, bald eine dickere und sulzigte Feuchtigkeit, die Gegend ist zwar nicht gleich, wo sie sich befindet, doch meistentheils setzt

§ IV. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les causes prédisposantes de la première dentition laborieuse consistent dans le genre de vie des habitants des grandes villes (1), dans la faiblesse générale (2), et surtout dans le tempérament scrofuleux et rachitique qui s'oppose à la fermeté nécessaire aux dents naissantes (3), comme il s'oppose au développement régulier des os.

2. *Causes excitantes.* — Elles ajoutent le mal au mal : l'ivresse des nourrices, leur menstruation, leurs peines morales, leurs maladies accidentelles, ainsi que celles des nouveau-nés; une alimentation ne convenant pas à l'estomac des nourrices, les vêtements ne protégeant pas assez la tête des enfants, et par-dessus tout le froid (4).

3. *Causes prochaines.* — De nombreuses hypothèses ont été émises sur la cause prochaine de la dentition laborieuse. Parmi ces hypothèses se distingue celle qui accuse la pression exercée par les dents naissantes sur les gencives (5). Mais nous avons dit plus haut que les gencives ne se tuméfiaient pas toujours sous l'influence de la dentition même laborieuse, et que quelquefois les dents étaient logées si profondément dans les mâchoires qu'elles ne pouvaient atteindre les gencives. En outre, dans les autres maladies, les affections des gencives

---

sie sich in den Grund zwischen der harten und dünnen Hirnhaut, oder zwischen der letzteren und der rindenfœrmigen Substanz des Gehirns, oder in die Kammern selbst. » Brunner, l. c., p. 88. J'ajoute foi à ces paroles, mais je n'accorde pas la même confiance aux observations que l'autopsie des cadavres n'a pas confirmées, telles que celle d'un hydrocéphale qui aurait disparu sous l'influence de l'éruption des dents (Edinburgh Journ. of medical science, t. III, p. 39.—Gerson, Magazin, 1827, jul., august., p. 74).

(1) «.... Dans les grandes villes on rencontre fréquemment, surtout dans les deux classes les plus opposées de la société, savoir : chez les gens fort pauvres ou très-opulents, des individus qui présentent une faiblesse d'organisation particulièrement reconnaissable par l'état de leurs dents. Les premiers naissent souvent de parents malsains, et croissent au milieu de l'indigence en manquant de tous les objets de première nécessité; et leurs dents, ainsi que leurs autres parties, ne prennent qu'un faible développement. Les seconds, ordinairement issus de parents d'une très-faible constitution, vivent au milieu de tous les attributs du luxe et de la mollesse; on leur prodigue des soins toujours mal entendus, qui s'opposent au développement complet des organes. » Gariot, l. c., p. 2.

(2) «....Elle (la dentition) est retardée si l'enfant est faible et issu de parents débiles. » Alphonse Leroy, Traité de la médecine maternelle.

(3) « Il faut premièrement que la dent soit d'une consistance assez dure pour diviser la gencive qui la recouvre. Le défaut de consistance des dents de Rikais (enfants en charte) fait qu'elles restent toujours enfermées dans les alvéoles, sans en sortir, jusqu'à ce que le vice qui entretient la mollesse des os soit dissipé, et que leurs dents aient acquis la dureté qu'elles doivent avoir. » Fauchard, op. cit., t. I, p. 30.

(4) «....Tenerum infantem tepidis involvite pannis.» Scævol., Sammarthani Pædotroph., lib. II.

« Le premier cri de l'enfant, que toute mère est avide d'entendre, ne reconnaît peut-être d'autre cause que l'action de l'air sur son corps : le passage subit d'une température chaude dans une atmosphère froide, affecte également tous les hommes; quoique les effets qui en résultent soient nécessaires à l'enfant, il ne faut pas en conclure qu'on doive les entretenir et les augmenter par un moyen que la nature repousse, et sur lequel elle donne des avertissements bien précieux. Cette mère si prévoyante n'en appelle point au froid pour toutes ses productions; tout ce qui vit au contraire a besoin de chaleur : par elle les plantes germent, croissent, fleurissent, et donnent des fruits; sans elle l'œuf fécondé ne se développerait point, l'animal nouvellement éclos deviendrait languissant, et périrait. C'est dans ces cas qu'on voit l'industrie des animaux à l'égard de leurs petits; ils cherchent à les mettre à l'abri des injures de l'air, et s'ils n'ont préparé un local pour en modifier les effets, leur corps y supplée, et semble entretenir ce principe de vie que les anciens rapportaient à la chaleur. » Duval, Le dentiste de la jeunesse, etc., p. 34.

(5) « ....Cum autem omnia hæc mala a tensione, punctura, laceratione gingivarum nervosarum, sanguinolentarumque, oriantur. » Swieten, l. c., § 1374.

n'excitent nullement des symptômes semblables à ceux de la dentition ; enfin, les enfants soumis à la dentition laborieuse frottent impunément leurs gencives. Il n'est nullement démontré que les dents sortent de leurs alvéoles (6) en perforant les gencives. On doute aussi, mais à tort (7), que les gencives jouissent d'une grande sensibilité. Qu'elles soient insensibles ; qu'en conclura-t-on? Personne ne révoquera en doute l'extrême sensibilité du nerf qui se rend à la racine de la dent. Or, le nerf doit être nécessairement lésé, lorsque la gencive, s'opposant à la sortie de la couronne de la dent, détermine la pression de la racine. Que les dentistes disent ce qui arrive lorsqu'en enlevant une dent avec le pélican, le levier tombe sur la dent voisine et en pousse la racine contre le fond de l'alvéole. Enfin, la dent, avant d'atteindre les gencives, peut, en déchirant l'alvéole (8) et son périoste (9), exciter des troubles graves.

4. *Continuation du sujet.* — Une autre hypothèse attribue la mauvaise dentition à la dépravation de la salive. Et qu'arrive-t-il lorsque la sécrétion salivaire est supprimée pendant le cours d'une dentition laborieuse ? Mais dans le cas contraire, la salive s'écoule presque toujours au dehors en grande abondance. On sait depuis long-temps que, dans d'autres circonstances, elle peut inonder l'estomac (10). Une autre hypothèse ancienne attribue la dentition laborieuse à l'afflux plus grand du sang vers la tête (11). La nature sans doute, pendant le travail de la dentition, dirige le sang vers la tête comme elle le dirige vers les organes génitaux pendant la puberté. Et il ne s'agit point ici des dents seulement, mais de la parole, des sens et des facultés de l'âme qui se développent successivement à une seule et même époque de la vie (12). Cependant,

---

(6) « Das Zahnfleisch wird meiner Meinung nach von den Zæhnen nicht durchgebohrt, sondern die von der Natur schón gebildete OEffnung in demselben mit dem kœrperlichen Wachsthum nur allmæhlig entwickelt und von den heranwachsenden Zæhnen erweitert und ausgedehnet, eine Erscheinung die sich am besten mit der Entwicklung der Blumenknospen vergleichen læsst. » Schæffer, l. c., p. 92. Cfr. Miel, Note sur la manière dont les dents sortent des alvéoles et traversent les gencives, lue à la Société médico-pratique, 1810, in-8°.

(7) « The gums in general are not possessed of much sensibility, but when irritated even by slight causes, they are apt to inflame and become remarkably tender and painful. » Blake, l. c., p. 169.

(8) « Teeth at their first formation, and for some time while growing are completely inclosed within the sockets and gums, and in their growth they act upon the inclosing parts in some degree as extraneous bodies. » Hunter, l. c., p. 233.

(9) « Hærent illa dentium germina in alveolis maxillarum ; sed horum alveolorum exitus tegitur membrana satis densa coriacea, quæ ab erupturo dente pertundi debet, quin imo lacerari ; ita ut, post eruptionem dentis, laceræ hujus membranæ laciniæ observatæ fuerint ab accurato in similibus indagandis Herrissant. Exsiccatæ dein hæ laciniæ sponte cadunt. Magna ergo satis vis a dente erupturo fieri debet, ut hanc membranam rumpat. » Swieten, l. c., § 1374. « The most painful part of dentition, and that in which children are most exposed to convulsions, is usually from the teeth cutting through the periosteum (or nervous membrane mentioned above), that covers the teeth. » Underwood, Diseases of children, t. 1, p. 213.

(10) « Der Speichel, der bei diesem Vorfalle allezeit in grosser Menge zufliesst, mit der næmlichen Schærfe geschwængert ist, und meistens verschlucket wird, reizet das Ingeweide, wovon Bauchgrimmen, Durchfælle, und die Ruhr die Folgen sind. » Brunner, l. c., p. 59.

(11) « Eine hitzige, übereilige Natur treibet mehr Geblüte nach dem Haupte, als nœthig ist. » Storch, l. c., p. 30. « Das von Natur weiche und in der Kindheit schwache Gehirn empfængt in den Perioden, wo die Verknœcherung und das Zahnen vor sich gehet, einen neuen Zufluss von Blut, welcher eine neue Anhæufung daselbst hervorbringt. Diese Anhæufung geht vor dem Zahnen vorher, begleitet selbiges und folget darauf. » Leroy, Samml. auserl. Abhandl., l. c., p. 43.

(12) « Welche manchfaltige Abwechselungen von verschiedenen Reizen gehen bei Neugebohrnen bis in die zehnte, zwœlfte Woche ihres Alters blos allein im Gehirne vor, wæhrend welcher Zeit sich gewœhnlich ihre Sinnorganen als Gehœr, Gesicht, etc., entwickeln und vervollkommnen? Jetzt fangen auch die

la dentition laborieuse se fait quelquefois sans aucun afflux d'humeurs vers la tête, de telle sorte qu'on peut regarder le collapsus et le défaut de forces vitales comme nécessaires à l'achèvement de la dentition. On observe l'irritation mécanique des nerfs. En effet, les dents recevant leurs nerfs de la cinquième paire (13), et la cinquième paire fournissant un filet au nerf intercostal (14), on comprend pourquoi les affections des dents exercent leur influence et sur les organes voisins qui reçoivent leurs nerfs de la cinquième paire, et sur les parties éloignées du corps humain, influence assurément réciproque. Cette action se fait sentir aussi sur la huitième paire (15).

§ V. *Diagnostic.*

1. *La dentition est-elle une maladie?* —Wichmann, et avant lui Cadogan (1), ne retrancha pas, comme plusieurs de ses disciples (2), la dentition du cadre nosologique, mais la considéra comme amenant rarement un état morbide (3). Cette grave erreur fut immédiatement remarquée par le plus grand nombre des médecins et constatée par quelques-uns d'entre eux (4). Il en résulta cependant ce bien, que le vulgaire des médecins qui, comme les vieilles femmes, attribuait toutes les maladies des enfants à la dentition, devint plus prudent dans sa pratique. Quant aux médecins instruits de tous les temps, ils savaient que la dentition qui marche bien ne présente rien de morbide, et que souvent sous son manteau se cachent d'autres maladies (5).

Seelenkræfte an thætiger zu werden; das Zahngeschæft geht ernstlich von Statten, etc., und die Natur scheint wirklich zuerst bei ihnen an der Entwicklung des Kopfes ununterbrochen und in Verhæltniss zu den übrigen Theilen, schneller fortzuarbeiten. Man wundre sich also nicht, dass da, wo ein grœsserer Reiz angebracht wird, immer auch ein grœsserer Zufluss von Sæften geschieht, und dass man bei Kindern und ihren Krankheiten von der Geburt an bis in den zwanzigsten Monat besonders auf den Kopf vorzügliche Rücksicht nehmen müsse. » Schæffer, l. c., p. 86, not. « Bey Thieren hat das Zahngeschæft diese pathologische Wichtigkeit und Mortalitæt nicht. Was ist nun die Ursache dieser Differenz?... Dass bei Menschen der Zeitpunkt der Zahnentwickelung auch zugleich der Entwicklungsmoment der Sprache ist. » Hufeland, Journ. der pr. Heilk., 28 B., p. 119.

(13) De la seconde branche les nerfs dentaires supérieurs, et de la troisième branche les nerfs dentaires inférieurs.

(14) Le nerf vidien profond.

(15) Cornelio, Statistica, an. 1816, p. 30.

(1) « D. Cadogan in seinem Versuche über die Pflege der Kinder macht folgende wahre Bemerkung : Obgleich das Zahnen für ein oder das andere Kind gefahrwoll seyn mag, so ist es das nie seiner Natur nach. Denn wære es eine Krankheit, so kœnnten wir uns vor dem ein, zwei und zwanzigsten Jahr oder noch spæter nicht für gesund ausgeben, da es in diesem Alter erst vorüber ist, und der letzte Zahn oft mehr Schmerzen macht, bis er durchgebrochen ist, als der erste, weil das Zahnfleisch sowohl als die Knochen dichter, hærter und weniger nachgebend geworden sind... Mit etwas Schmerz und unbedeutendem Fieber ist das Zahngeschæft wohl allezeit verbunden; beide Zufælle aber sind unwichtig und gehen unvermerkt und ohne die geringsten übeln Folgen vorüber, wenn das Blut und die Sæfte von guter Beschaffenheit und dicht im Uebermass vorhanden sind. » Schæffer, l. c., p. 88.

(2) Conradi, l. c. — Laforgue, l. c., p. 78.—Robertson, l. c.

(3) Wichman, après avoir passé en revue les maladies qui peuvent simuler la dentition laborieuse, dit (l. c., p. 22) : « Dann erst in so seltnen Fællen nehme man eine grosse Zahnarbeit oder virkliche Krankheit an. »

(4) Wagner, Sponitzer, Kortum, Mylius, Wedekind, ll. cc., et R. Bellingham, in The London medic. repository edited by Copland 1824, t. 129.

(5) « Vulgo enim notissimum est infantes a doloribus ex dentitione ortis, sæpius in febribus agi, quæ haud ita facile ab alterius genere febribus internoscuntur. » Sydenham, l. c. « Voilà comme il arrive souvent qu'on attribue, dans l'enfance, aux dents, des maladies qui n'en proviennent point, erreur qui fait périr une infinité de sujets. Mais il faut avouer aussi que les dents causent bien des maladies, tant chez les enfants que chez les adultes, et en emportent même un grand nombre, sans qu'on les soupçonne d'y avoir la moindre part, ce qui est une erreur aussi dangereuse et non

2. *Quelle confusion on doit éviter.*— C'est pourquoi il ne faut déclarer la dentition laborieuse une maladie par elle-même qu'après avoir constaté, par un examen attentif de l'enfant nu des pieds à la tête, qu'il n'existe pas une autre maladie. Les maladies qu'on rencontre le plus souvent dans cet examen sont les fièvres intermittentes, les affections rhumatismales (surtout le rhumatisme aigu des muscles de la tête (6)), l'encéphalite, la rachialgite, l'otite, le croup (7), l'angine, la péritonite, la gastrite, l'entérite, la colique et les vers.

3. *Examen ultérieur.* — Les signes négatifs peuvent conduire à la connaissance de la maladie. Il n'y a pas de symptôme pathognomonique de la dentition laborieuse, mais on peut s'éclairer par les circonstances. Il faut commencer par l'examen de la bouche. La tuméfaction des gencives, comme nous l'avons dit plusieurs fois, n'accompagne pas toujours la dentition, surtout lorsqu'il s'agit des dents incisives et canines; les molaires, en effet, sortent rarement sans une irritation préalable des gencives. Mais le plus souvent l'habitude extérieure des enfants fait connaître que le siége du mal est autour des mâchoires. Il faut, en outre, faire attention à l'âge des enfants et à l'époque vers laquelle se fait l'éruption des dents. Si un enfant, vers le sixième ou le septième mois, a été souffrant et ne s'est trouvé guéri qu'à l'apparition des dents incisives, et qu'à la fin de sa première ou au commencement de sa seconde année ce même enfant se trouve affecté d'une maladie accompagnée des symptômes d'une dentition laborieuse, on devra attribuer cette maladie à l'arrivée des dents molaires et canines. La dentition laborieuse, enfin, a cela de commun avec les autres maladies dues à des irritants locaux, que ses symptômes augmentent et diminuent tour à tour. Quelquefois le mode suivant lequel la dentition s'est opérée chez les enfants d'une même famille peut aider le diagnostic.

4. *Complications.* — Il faut aussi noter que la dentition laborieuse ne repousse nullement l'association des autres maladies. Bien plus, aucun enfant n'est plus exposé à contracter les maladies épidémiques et les maladies régnantes que celui qui se trouve à l'époque de la dentition (8). Il est en outre quelques maladies que la dentition tend à provoquer, surtout les maladies du cerveau, des intestins et du foie (9).

5. *Caractères propres.* — Nous divisons la dentition laborieuse en fébrile et en apyrétique. Nous déterminons la première en suivant les préceptes que nous avons donnés sur les fièvres et en nous rappelant que la fièvre est ici symptôme de la maladie et ne constitue pas la maladie elle-même. Nous rattachons la seconde aux maladies des nerfs déterminées par des irritants mécaniques (10). Dans la dentition laborieuse apyrétique qui s'observe surtout chez les enfants débiles, l'urine est abondante et la sé-

---

moins fréquente que la première. » Bunon, l. c., p. 363. « Sobald ein Kind, das über vier Monate alt ist, sich übel befindet : so schieben wir die Schuld sogleich auf die Zæhne, ob es gleich œfters ganz andere Krankheiten hat. » Rosenstein, Erkenntniss und Kur der Kinderkrankheiten. Gœtt., 1785, p. 47. « Dennoch aber geschieht es, dass sogar Aerzte manche kœrperliche Unordnungen, die sich in der Periode des Zahnens einfinden, für ursprüngliche Zahnbeschwerden ansehen. » Schæffer, l. c., p. 95.

(6) « Bey kleinen Kindern, die Knoten am Halse haben, kann eine Entzündung des *musculi epicranii*, und eine Eiteransammlung unter demselben entstehen, welche im Anfange überaus leicht übersehen wird und Zufælle hervorbringt, wie man sie bey dem schweren Zahnen sehr hæufig beobachtet. » Wedekind, l. c., p. 31, et Allgemeine Theorie der Entzündungen und ihrer Ausgænge, p. 71.

(7) Cornelio, Statistica, a. 1816, p. 34.

(8) Jackson a bien éclairé ce sujet, dans The new England journal of med. and surgery, etc. Boston, 1812, t. I.

(9) « Voher entstehen die gefæhrlichen Zufælle beim Zahnen, und wodurch erfolgt in manchen Fællen der Tod? Nach meinen Beobachtungen sind consensuelle Affectionen der Eingeweide, vorzüglich derer des Unterleibes, und unter diesen am œftersten der Gedærme und der Leber, hievon die Ursache. Auf die letzteren, nehmlich der Leber, wünsche ich besonders meine Herrn Collegen aufmerksam zu machen, weil in keinem mir bekannten Werke über Kinderkrankheiten, ihrer als Folge des Zahnens, Erwæhnung geschieht. » Mylius, l. c., p. 189.

(10) P. II, t. I, sect. I, c. I, § 4, n. 24.

crétion de la salive diminue; le molimen de la dentition est plus souvent apyrétique que la dentition elle-même. Aussi, fréquemment la dentition laborieuse fébrile succède-t-elle à la dentition laborieuse apyrétique; rarement le contraire a lieu (11).

§ VI. *Pronostic.*

1. *Généralités.* — Nous félicitons à peine les parents sur leurs enfants avant que l'époque de la première dentition soit passée (1). C'est à la première dentition et aux maladies qui l'accompagnent qu'on doit attribuer, si ce n'est la moitié (2) et le tiers (3), au moins une part remarquable (4) dans la mortalité des deux premières années de la vie.

2. *Motifs du danger.* — Plus l'enfant est jeune et débile, plus il est sensible (5) et pléthorique (6), et plus la première dentition offre de danger. Les garçons sont plus vivement affectés que les filles (7). La dentition, comme les autres maladies des enfants (8), est surtout dangereuse dans les régions septentrionales et en hiver (9). — Il faut craindre la dentition précoce; il faut craindre, mais beaucoup moins, la dentition tardive (10). L'éruption dans les premiers mois de la vie est difficile (11). L'éruption des canines est la plus difficile de toutes (12), parce qu'elles doivent sortir dans l'espace compris entre les incisives externes et les premières molaires (13). L'éruption simultanée de

---

(11) « Quibus in dentitione febris acuta oboritur, raro convelluntur. » Hippocrates, De dentitione.

(1) « Es haben sich die Ältern über ihre kleine Kinder nicht eher zu freuen; als bis sie gezahnt. » Welsch, Hebammen-Buch.

(2) « Hence... the death of almost one half of the children that are lost before the second year. » Berdmore, op. c., p. 193, et en note. « Those who judge of the fatality of disorders by the bills of mortality, will imagine perhaps that this computation is greatly over-stretched. But it is to be observed, that most of the deaths imputed to convulsive, febrile, hectic, and ricketty disorders are to be taken into this account, because they almost universally arise from dentition at this time of life. »

(3) « ...mors, qua tertia pars infantum ex dentitione rapitur. » Plenk, l. c., p. 15.

(4) « ...dentitionem in puerulis periculosam sæpe ac funestam esse, satis, proh! dolor comperimus. » Fr. Hoffmann, l. c., § 5.

(5) « Porro multum quoque interest nosse, an subjecta ægrotantia valde sint sensibilia et forte a parentibus iracundis genita. » Fr. Hoffmann, l. c.

(6) « Inprimis vero gravis dubiique evenius esse solet (dentitio) infantibus plethoricis et succi plenis. » Idem, ibidem.

(7) A. Leroy, l. c., p. 47. — Girtanner, Uber die Kinderkrankheiten, p. 112.

(8) Si quelqu'un doute que l'homme soit un animal des climats chauds, qu'il compare les maladies des enfants en Russie et en Italie. Excepté quelques maladies épidémiques qui exercent partout leurs ravages, on voit qu'en Italie quelques soins suffisent pour conserver les enfants, et qu'en Russie aucune voie ne conduit au succès.

(9) Hippocrate établit que la dentition se fait plus facilement en hiver qu'aux autres saisons, et cela, soupçonne Andry (l'Orthopédie, t. II, p. 210), parce qu'en hiver les os sont plus fragiles. Je croirais plutôt que cette opinion du père de la médecine doit s'expliquer par la différence du climat grec et du nôtre. Fr. Hoffmann, l. c., dit avec raison que l'opinion d'Hippocrate doit être éclairée par de nouveaux faits.

(10) J'ai connu des familles entières, et entre autres celle du marchand juif de Vilna, Pérez, dont tous les membres ne virent percer leurs dents qu'à l'âge d'un an accompli.

(11) Les molaires, qui sont bien plus grosses et presque carrées, percent les gencives avec plus de violence; mais comme elles sont plus tardives, et que l'enfant a plus d'âge et de force, il supporte plus aisément la douleur. » Fauchard, t. I, p. 50. « ...as the child advances, the power of sympathy becomes partial, there not being now in the constitution that universal consent of parts. » Hunter, p. 237.

(12) Hippocrate, Maladies des âges (aphor. 25, sect. III), dit : « Ad dentitionem vero productis, gingivarum pruritus, febres, convulsiones, diarrhœæ; ac maxime cum caninos dentes edunt, crassissimisque pueris ac duras alvos habentibus. »

(13) « Kommen insonderheit die Spitzzæhne denen Kindern schwer an, nicht zwar um deshalben, weil sie spitzig sind:

plusieurs dents est pleine de danger. Toute maladie acquiert de la gravité par cela seul qu'elle survient à l'époque de la dentition. Il en est de même de la dentition qui se fait pendant l'existence d'autres maladies. Le rachitisme commence souvent pendant une dentition laborieuse.

3. *Séméiotique.* — Une dentition facile est le signe d'une bonne santé future. Plus la dentition est difficile, plus elle met de temps à se faire, et plus le danger est grand (14). Lorsque les enfants toussent pendant la dentition, les dents mettent beaucoup de temps à sortir et les enfants sont plus fatigués par la perforation de la gencive (15). La liberté du ventre est presque toujours (16) salutaire; il en est autrement d'une diarrhée intense (17). La salivation est de bon augure. Le coryza, accompagné de la siccité des narines, est très-incommode (18); les symptômes qui indiquent une affection de tout le corps sont de mauvais augure (19). Les convulsions apyrétiques et passagères sont, en général, moins à craindre. Toutefois, elles annoncent toujours un système nerveux fatigué, une prédisposition à l'épilepsie et aux maladies de ce genre. La gangrène de la bouche est un symptôme funeste (20). Chaque maladie qui accompagne la dentition a une séméiotique particulière.

§ VII. *Traitement.*

1. *Prophylaxie.* — Les préceptes suivants sont destinés à régler le régime des enfants nouveau-nés, surtout de faible constitution, c'est-à-dire de leur donner le sein jusqu'à l'achèvement de la première dentition (1), à moins qu'ils ne tettent mal (2); recommander aux nour-

---

denn wenn man die Zæhne nach ihrer Schærfe betrachtet, so sind die vœrdern, Incisores, viel schærfer und spitziger als die Eckzæhne, und verursachen gleichwohl nicht so viele Zufælle, sondern um deshalber fallen sie der Natur schwer zu betreiben, weil sie sich zwischen denen schon vorhandenen Beiss-und ersten Backenzæhnen müssen durchzwingen : dahero Sennertus schon zu seiner Zeit gesprochen, dass die Æltern sich ihrer Kinder nicht eher zu erfreuen hætten, bis die Augenoder Spitzzahne bei ihnen heraus wæren. » Storch, l. c., p. 24.

(14) Fr. Hoffmann, l. c.

(15) Hippocrates, l. c.

(16) « ...etiam pejus adficiuntur, qui alvo adstricta laborant, quam qui alvum laxam et fluidam sæpe deponunt; licet pariter experientia confirmatum habeamus, quod non minus hi, quam illi præ dolore in ipso febrili paroxysmo convulsi moriantur. » Fr. Hoffmann, l. c.

(17) « The small quantity of nourishment that the stomach could admit of, was hurried off by the intestines. » Hunter, l. c., p. 239.

(18) « Die Luft kann deswegen nicht so frey durch die Nase gehen, und das Kind muss um Athem zu schœpfen den Mund bestændig offen haben, wodurch die Theile ausgesperret, und das Athemschœpfen schwerer wird. » Brunner, l. c., p. 52.

(19) « Many of the symptoms of the disease are dangerous, namely the constitutional ones. » Hunter, l. c., p. 236.

(20) « Die grosse Entzündung der inwendigen Theile des Mundes, und besonders des Zahnfleisches sind allezeit von einiger Gefahr, weil selten eine gutartige Zertheilung, oder eine Vereiterung zu hoffen ist, sondern sehr geschwind in Brand übergehen; und es ist kein Theil in unserm Kœrper, wo aus der Entzundung so gern der Brand entstehet, als im Munde. » Brunner, l. c., p. 55.

(1) « ...De même qu'on estime que le lait est la seule nourriture propre à l'enfant, tant qu'il n'a pas encore de dents, de même on en conclura qu'il ne faut l'en priver que lorsqu'il a tous les instruments nécessaires à broyer les aliments solides. Ce principe est incontestable; aussi remarque-t-on que, pour n'y avoir pas eu égard, quelques enfants en souffrent, et que leur dentition en est plus difficile. Si l'on considère d'un autre côté que l'enfant qui souffre d'une dent prête à percer, refuse toute espèce d'aliment, et ne cherche que le sein de la mère, où il trouve, en même temps que sa nourriture, le véritable remède à l'irritation et à la douleur de ses gencives, on ne doutera nullement que ce n'est pas là l'époque où il convient de le sevrer, et que pour le plus sûr il faut attendre la sortie de toutes les dents de lait. » Duval, op. cit., p. 48.

(2) « Ich sage hingegen, man müsse ein Kind abgewœhnen, so bald es die Schneidezæhne hat an beiden Kiefern, es wæren denn Nebenumstænde. Welche Sæugamme wird es wohl aushalten kœnnen, wenn sie ein Kind, das schon alle Schneidezæhne hat, sæugen solite? » Pasch, l, c., p. 33, Cfr. c. XI, § 1, n. 5.

rices de s'abstenir de liqueurs fermentées (3); accorder aux enfants un repos suffisant, et un sommeil suffisant, surtout la nuit (4); les préserver des causes accidentelles de maladies, surtout du froid (*); les nourrir avec des aliments de facile digestion (5) et chauds (6). Quelques médecins conseillent de ne leur rien donner de dur à manger, de peur que la gencive devenue calleuse ne s'oppose à la sortie des dents (7). D'autres désirent cette callosité, pensant que des membranes tendues et dures sont plus facilement rompues que des membranes molles qui cèdent trop à la pression de la dent (8). Nous ne partageons point l'opinion suivante (9) : « Cum ergo ipsa » natura videatur indicare in dentienti» bus frictionem gingivarum, utile erit, » si talia corpora dura, glabra, ex cris» tallo, corallo rubro, ebore, etc., parata » porrigantur infantibus dentientibus, » modo nullas omnino eminentias ha» beant et parata fuerint ex tali materia, » quæ in saliva solvi nequeat. » Opinion partagée cependant par plusieurs médecins habiles (10).

2. *Avis.* — Il ne faut pas intervenir lorsque la dentition procède bien (11); mais, si la dentition marche mal, il faut ou éloigner la cause, ou en tempérer les effets (12).

---

(3) Ainsi avait fait Moschion (Spach. Gynæc., p. 10, n. 19).

(4) « Mais on doit surtout leur faire contracter l'habitude de bien dormir la nuit, et de ne pas faire de petits sommeils fréquemment interrompus, pendant lesquels les forces se réparent mal. » Gariot, l. c., p. 204.

(*) « M. Bonnet, médecin accoucheur, conseille en pareille circonstance de faire porter aux enfants depuis leur naissance jusqu'à l'âge de quatre à cinq ans, des manches de *flanelle préparée*. Ces manches, fixées ensemble par une lisière de la même étoffe, couvrent les épaules et vont jusqu'à l'avant-bras. » Maury, l. c., p. 56.

(5) « Was hat man nicht schon alles von der üblen Gewohnheit gesagt, die man derzeit angenommen hat die Kinder mit Koch-und Mehlpappe zu ernæhren.... Der Pappe bleibt in dem Magen liegen, folgt seiner eignen Natur, und erzeugt anfænglich eine saure Schærfe, welche dann die vielen Nerven des Magens reizet, wodurch andere Theile, besonders der Kopf in Mitleidenschaft gezogen, und dann Zuckungen, Fraisen u. d. g. erweckt werden. » Brunner, l. c., p. 59.

(6) « Inter dentiendum os tanta teneritudine sæpe affligitur, ut omne alimenti genus pertinaciter respuant. In hoc casu summopere cavendum ne alimentum calidum, immo vix tepefactum, infantibus præbeatur. Nam calor oris et gingivarum, fere exurens, vix minimum caloris adventitii gradum fert, sine molestia et labore accedente. » Harris, l. c., p. 35.

(7) Aetius, l. c.—Bourdet, op. c., t. I, § 4, p. 40.—Blake, l. c., p. 172.

(8) Andry, l. c.

(9) Swieten, l. c., § 1377.

(10) « Endlich finden sich noch etliche indifferente æusserliche Mittel, daran man die Kinder kauen und beissen læsst, in der Meinung, dass dadurch das Zahnfleisch weich gemacht, und die Zæhne desto leichter zum Durchbruch befœrdert werden kœnnen. Diese Mittel bestehen in eingefassten Wolfszæhnen, oder andern Dingen, die an Grœsse und Gestalt denen Wolfszæhnen gleich kommen; als længlicht runden Crystallen, Agatsteinen, Helfenbein, Stückgen Stahl u. d. gl. Sie werden in Silber gefasst und solchergestallt eingefüget, dass sie die Kinder nur 1 oder 2 Zoll lang in den Mund stecken kœnnen. Mir kommt zwar die Wirkung, die sie in Befœrderung des Ausbruchs der Zæhne erweisen sollen, sehr gering vor : weil aber die Kinder von der Kühlung im Munde einige Erquickung finden, und damit viel Speichel herbei locken, so pflege ich sie nicht zu verwerfen, sondern vielmehr anzurathen. Wie denn auch eine rein gewaschene Speckschwarte, dar an man sie kæuen læsset, zur Hervorlockung des Speichels sehr dienlich und der salzige Geschmack denen Kindern angenehm fællt. » Storch, l. c., p. 43.

(11) « Stahl sagt an einem Orte : wenn das Zahnhecken vor sich wohl von Statten geht, soll ein Arzt sich nicht darein mischen, sondern glauben, dass er, zum Ausbruche der Zæhne, nicht das geringste beytragen kœnne. » Storch, l. c., p. 36.

(12) « Der Zahntrieb ist ein Werk der Natur, welches sich gemachsam treibet und Zeit und Weile darzu haben will. Was ein Arzt dabey thun kann, das besteht darinnen, dass er ein Aug auf die Ursachen des schweren Zæhnheckens habe, und die Hindernisse, nach Mœglichkeit, aus dem Wege ræume, und etwa die übrige und unnœthige Bewegungen mindere und lindere. » Idem, ibidem.

3. *Méthode anti-phlogistique.* — L'état inflammatoire demande que l'alimentation de la nourrice et de l'enfant soit immédiatement diminuée. Il faut en outre rendre le ventre libre à tous les deux; à la nourrice, par les purgatifs; à l'enfant, par les clystères. Si la constipation de l'enfant persistait, la solution de manne serait indiquée. Le nitre (13) arrête très-bien les mouvements fébriles. En même temps on aura soin qu'il ne fasse pas trop chaud dans les appartements. Si le sang se portait vers la tête, il conviendrait d'appliquer des sinapismes aux cuisses et à la plante des pieds pendant une heure ou deux. Si ces médications n'améliorent pas le mal, la vie de l'enfant dépendra entièrement d'une application de sangsues derrière les oreilles. Grâces éternelles soient rendues aux médecins qui ont répandu l'usage de cette médication (14). Mais si la fièvre était vive, la phlogose des gencives intense et les convulsions imminentes, il ne faudrait pas se borner aux sangsues, mais recourir à la saignée (15). La saignée faite, si l'indication de tirer du sang existait encore, il faudrait scarifier les gencives (16), opération souvent utile, comme l'attestent de nombreux témoignages (17).

4. *Méthode diapnoïque.* — La constitution annuelle, favorisant le développement des maladies rhumatismales et catarrhales, et l'enfant étant exposé aux intempéries de l'atmosphère, on peut s'attendre à ce que ces germes de maladie agissent sur les organes déjà affectés par la dentition, si le petit malade a la fièvre et tousse. Dans ce cas, la maladie, ébranlée d'abord par les moyens antiphlogistiques, on peut avoir recours aux diapnoïques, qui conviennent également aux commencements d'une maladie très-légère. Nous voulons parler de l'infusion de fleurs de tilleul ou de sureau avec addition de sirop de guimauve ou de violettes, en faisant tenir long-temps et assez chaudement le malade au lit. La toux survenant sans symptôme inflammatoire, et se montrant incommode et rebelle, peut être traitée par le sulfure doré d'antimoine (18). S'il ne se présente pas d'autre indication que de rétablir la transpiration, on donnera un bain chaud.

5. *Méthode anti-gastrique.* — Lorsque les saburres de l'estomac s'opposent au cours régulier de la dentition, il faut les éliminer par un ou deux grains d'ipécacuanha. Il ne faut pas non plus négliger les lavements émollients. Si les fèces sont de couleur verte, il faut donner la magnésie pure ou quelques grains de poudre d'écrevisse. On oppose au météorisme apyrétique l'eau de fenouil ou de menthe (19). Les onctions d'huile aromatique tempèrent les douleurs abdominales. On combat la constipation par le sirop de rhubarbe. Et si la fièvre s'opposait à l'emploi de médicaments un peu excitants, et que l'hypochondre droit devînt un peu enflé, on chasserait les saburres de l'estomac à l'aide du calomel (20).

6. *Méthode anti-spasmodique.* — Les symptômes nerveux qui ne proviennent ni d'un état inflammatoire ou gastrique, ni de la fièvre concomitante, réclament l'emploi des anti-spasmodiques. Nous donnons aux nourrices les anti-spasmo-

---

(13) Il n'est pas assez recommandé par les auteurs, excepté par Wedekind, l. c. Dose. Six ou dix grains dans une solution de manne ou dans une once d'eau de framboisier, avec deux gros de sirop de framboise.

(14) Parmi eux se distinguent Harris et Leroy, ll. cc.

(15) Sydenham, l. c.

(16) Ce genre de scarifications doit être distingué de l'incision des gencives, dont il sera parlé plus bas (n. 9).

(17) « The gums will bleed a little, which may be of service in taking off the inflammation. I never saw a case, where the bleeding either proved inconvenient or dangerous. » Hunter, l. c., p. 242.

(18) Un grain dans un gros de mucilage de gomme arabique, avec addition d'une once de sirop de guimauve. D. S. Faites prendre de trois heures en trois heures une cuillerée à café. Cfr. Vedekind, l. c.

(19) J'emploie souvent la formule suivante dans la dentition avec complication gastrique apyrétique. Pr. Poudre d'écrevisses, trois grains; mucilage de gomme arabique, eau de fenouil, de chaque deux gros; sirop de rhubarbe, une once. M. D. S. Faites prendre une cuillerée à café de deux heures en deux heures, ou de trois heures en trois heures, après avoir agité le vase.

(20) Un grain avec quatre grains de sucre et le lait de la nourrice, deux et trois fois par jour, jusqu'à production de selles liquides.

diques les plus forts, tels que la racine de valériane et la poudre de castoréum (21) ; et, aux enfants, les plus doux, tels que les fleurs de matricaire, de camomille ou de pavot. Si ces médicaments étaient sans effet, on donnerait une goutte ou deux d'esprit de nitre doux dans un véhicule convenable (22). Dans le cas le plus grave, lorsque les convulsions sont violentes, on aura recours au musc (23), ancre sacrée. Nous trouvons trop actifs d'autres médicaments loués dans la maladie qui nous occupe, tels que l'alcali volatil (24), l'esprit de corne de cerf (25), même uni au succin. L'opium, si utile dans d'autres maladies nerveuses déterminées par des stimulants mécaniques, peut à peine être donné aux enfants sans danger de mort (26). — Toutefois, les bains tièdes et les lavements d'infusion de camomille sont très-utiles comme anti-spasmodiques.

7. *Complications.* — Il serait trop long d'indiquer le traitement de toutes les complications qui peuvent survenir. Il suffira de rappeler les deux plus fréquentes, l'inflammation gastrique et l'inflammation nerveuse. La première réclame les sangsues à l'abdomen, les mixtures oléagineuses (27) et le calomel ; la seconde, lorsqu'on a eu recours aux anti-phlogistiques, demande l'emploi de l'acide sulfurique (28).

8. *Traitement de la bouche.* — Les acides végétaux, tels que le suc de citron, employés localement, sont utiles pour apaiser l'irritation des gencives (29). On peut, en effet, les employer, à moins qu'il n'existe des signes d'irritation vive (30). Dans ce cas, il faut se borner aux émollients (31). Parmi les émollients, on vante avec raison l'huile d'amandes douces, le mucilage de gomme arabique, le sperma-ceti, la crème de lait, le beurre, surtout uni au miel, le jaune d'œuf (32), etc. Autrefois, on avait grande confiance dans les onctions faites sur les gencives avec du sang de crête de coq noir (33). On remplaça cette onction par celle d'éther sulfurique (34). On conseille encore l'application d'une figue coupée en deux sur le point où la dent doit sortir et où elle forme tumeur (35). Mais nous craindrions la suffocation en laissant dans la bouche d'un enfant un corps étranger non assujetti.

9. *Incision des gencives.* — L'éruption des dents doit-elle être favorisée par l'incision des gencives ? Cette opéra-

---

(21) « Sicuti autem in gravioribus infantum morbis nutrici sæpe, quam infanti medicamenta dare præstat; ita quoque hoc similiter observandum est in vehementissimis retardatæ dentitionis symptomatibus. » Fr. Hoffmann, l. c., curat., § 3.

(22) Pr. Ether nitrique alcoolisé, trois gouttes ; eau de cerisier noir, une once ; sirop de cerisier noir, deux gros. M.

(23) Pr. Musc, un grain ; mucilage de gomme arabique, demi-gros ; eau de roses, une once ; sirop alkermès, deux gros. M. D. S. une cuillerée à café par heure, après avoir agité le vase.

(24) Boerhaave, aphor. 1378.

(25) Sydenham, l. c. (« Præ cæteris quæ mihi innotescunt medicamentis votis hic respondet. ») Swieten, l. c., § 1378. (Pr. Esprit de corne de cerf, trois gouttes. Faites boire sirop de kermès, deux gros, trois fois par jour.

(26) Cependant Rosenstein (l. c., p. 54) osa donner une ou deux gouttes de laudanum liquide de Sydenham.

(27) Pr. Huile d'amandes douces, mucilage de gomme arabique, sirop de guimauve, de chaque deux gros ; eau de fontaine, une once. Mêlez en agitant.

(28) Infusion de roses rouges, une once ; sirop de framboises, demi-once ; acide vitriolique étendu, une goutte ou deux, jusqu'à sapidité agréable.

(29) Bourdet, Blumenthal, l. c. — Carabelli.

(30) « Le ptyalisme ou la salivation annonce que la dent pousse et est arrivée à la gencive. Alors il faut la frotter de temps en temps avec du jus de citron, dont on a le doigt bien trempé, jusqu'à ce que la dent soit découverte, et la gencive divisée. On fait la même chose à chaque dent qui perce. Il faut mettre de bonne heure en usage ce jus de citron, et ne point attendre que la gencive soit enflammée. » Bourdet, l. c., p. 112.

(31) Gingivas emolliendo, refrigerando, leniendo, mollibus, glutinosis, antiphlogisticis. » Boerhaave, aph. 1377.

(32) Pr. Jaune d'œuf, n° 1 ; sirop de safran et de pavot blanc, deux gros. En oindre les gencives.

(33) Riedlin, Lin. med., 1695, p. 406.

(34) « Infanti a difficili dentitione convulso guttulam naphthæ vitrioli gingivæ aliquoties illiniebam, et convulsio brevi sopiebatur. In alio autem casu hoc remedium aliquoties tentatum inefficax fuit. » Plenk, l. c., p. 18, not.

(35) Fr. Hoffmann, l. c., § 5.

tion est conseillée comme facile et sûre par Vésale (36), Paré (37), Pauli (38), Underwood (39), Hunter (40), Bell (41), J.-F. Osterlein (42), Carabelli (43), etc. (44). D'autres, Amstrong et Schæffer (45), Hudson (46), Blake (47), Gariot (48), etc., pensent autrement, surtout si l'incision des gencives est faite prématurément (49), ou si, comme le conseil-

(36) Lib. I, De hum. corp. fabrica, cap. XI.

(37) Opp. Paris, 1582, lib. XXIII, c. XXIII (Amb. Paré affirme que l'incision des gencives négligée a amené la mort du duc de Nivernois, âgé de huit mois).

(38) Act. Hafniens., t. I, p. 147.

(39) Op. c., t. I, p. 213, 218, 220. (« To lance the gums is ever, at least a safe operation. »)

(40) Op. c., p. 210. (As far as my experience has taught me, to cut the gum down to the teeth appears to be the only method of cure. »)

(41) Inbegriff der Wundarzneykunde, 3 th., p. 519.

(42) In Neue Chiron herausgegeben von Textor, 1 B., 2 St., n. 4. Sulzbach, 1822.

(43) Approuve les paroles de Hunter (l. c., p. 241) : « The incisions must be made pretty deep, till the tooth be felt with the instrument. »)

(44) « Unter andern sahe ich den hoffnungsvollen Erben eines hohen Hauses wegen verabsæumten Einschnittes zu Grunde gehen, da doch bei Untersuchung des Verblichenen meine Vorhersagung wahr wurde. » Pasch, l. c., p. 30.—« ... Mi offersi ad esaminare il fanciullo, quale trovai preso da terribili convulsioni, tutto infiammato sopratutto nelle gingive, e nelle labra, con la bocca tutta ulcerata, effetti, che si credevano derivanti dalla febbre, che lo tormentava. Subito mi venne l'idea, che ciò fosse prodotto dalli denti; communicai ul medico la mia idea, ed il risultato della nostra conferenza fu di fargli una piccola levata di sangue, e l'uso di qualche topico, che diminuisse l'irritazione, e la tensione de' muscoli, ciò chi mi permise di poter allora esaminar la bocca; ed avendo scoperto, che la cagione del suo male era la sortita di quattro denti in una volta, dei quali, due mollari alla mascella inferiore, e due canini alla superiore, io diedi mano tosto all' operazione, incidendo le gingive, che impedivano la sortita delli denti, e con questo mezzo li sintomi disparvero, e in poco tempo il fanciullo ricuperò la salute. » Carnelli, l. c., p. 11.

(45) Op. c., p. 93. (« ....œfters wird die Operation zur Unzeit und mit Nachtheil vorgenommen. So weiss ich dass sie in einem halbjæhrigen Prinzen, welcher mit einmalen Zuckungen bekam, die man auf Rechnung des Zahnens schrieb, mit tœdtlichem Erfolg verrichtet wurde.—Ein sehr erfahrner Arzt versicherte mich erst neulich, dass er sie einmal vor zwanzig Jahren gemacht, nie aber wieder machen werde. Bey einem fast zwey Jahr alten Kinde, welches plœtzlich von dem Jammer befallen wurde, war der erste Backenzahn beynahe im Durchbrechen. Der Arzt machte einen tiefen Kreutzeinschnitt, der Zahn war durch, die Convulsionen aber wurden gleich nach der Operation heftiger und das Kind starb. »)

(46) Apud Blake, op. citat., p. 176. (« Dr. Hudson says : concerning your question about lancing gums of children, I have avoided making it a source of revenue to myself, convinced from experience of its futility, except in inflammatory cases, and where the teeth were near the surface; in such cases the lancet gave relief, and I believe seldom or never on other occasions. Where I have operated by advice of the attending physician, it is true, many children have recovered after the operation, but I could never fairly say the recovery was in consequence thereof. »)

(47) Op. c., p. 179. (« I shall conclude by saying, that I do not think lancing the gums of children is altogether so safe an operation as has been heretofore imagined, and that great caution should be used in the method of performing it, and also we should be perfectly certain of its necessity. »)

(48) Op. c., p. 200. (« Cette opération qui a été pratiquée toujours sans succès pour l'objet qu'on se proposait, a pu dans quelques cas calmer la douleur par la saignée locale qu'elle produisait, et d'autres fois augmenter les accidents nerveux par l'irritation qu'elle déterminait sur des parties dont la sensibilité était déjà très-exaltée par le travail de la dentition. »)

(49) « In primo illo dentitionis molimine æque ac in secundo, chirurgi gingivas infantum quacunque ex occasione imperite incidunt, quo scilicet dentes facilius erumpant; unde vulnus citra he-

lent les partisans de l'opération, elle est faite profondément et à plusieurs fois. Ils craignent en effet que, dans ces deux cas, on ne détermine la destruction des germes des dents permanentes et la gangrène (50). Nous qui n'avons vu résulter ni bien ni mal de l'incision des gencives, nous croyons qu'il ne faut y avoir recours que lorsque, outre la dentition, il n'existe pas de maladie telle que l'hydrocéphale aiguë. D'ailleurs, nous nous rangeons à l'opinion de Swieten (51), qui, après Fauchard (52), a dit : « Sectio illa » tunc tantum opportuna est, cum mem» brana alveolum tegens a dente emer» gente elevatur, tenditur, rubet, dolet » intense; tunc plerumque valida satis » febris adest et convulsiones metuuntur, » nisi denti subito via concilietur : at » post sectionem dens illico prominet. Si » vero profundius adhuc hæreat dens, » dum hæc sectio instituitur, vulnuscu» lum hoc inflictum brevi consolidabi» tur, et cicatricula resistet magis denti » postea erupturo. Fama etiam medici » insigniter periclitatur, si incisionem » suaserit, nec facta dens appareat. » Il faut ajouter : ou si, après l'incision indiquée, il néglige de la faire (53). L'incision doit être faite parallèlement à l'arc de la mâchoire pour les dents incisives et canines ; elle doit être faite crucialement pour les dents molaires. Bell (54), Blake (55) et Maury (56) proposent les instruments nécessaires à cette opération. La plaie est lavée avec du lait et une décoction de pavot (57), ou du suc de citron miellé, ou avec une éponge imprégnée de vin sucré chaud. — Enfin, si la dent était prête à sortir des gencives, et qu'elle ne fût plus retenue que par des brides, il faudrait les couper (58).

---

cessitatem, et nullam plerumque opem ferens, teneris promiscue infligitur; quum secundum solum dentitionis tempus (quod diligenter notandum) eam plagam inferri proprie requirat. » Harris, l. c., p. 35.

(50) « Lancing the gums likewise is not altogether so simple or safe an operation as Dr. Underwood seems to think, for from what I have demonstrated in chapter IV, respecting the connexion which subsists between the temporary and permanent teeth, the connecting membranes and sacs of the permanent teeth must have been constantly cut by the common mode of operating; the formation of the permanent teeth must of course be much impeded, and probably sometimes entirely destroyed, by the frequent repetition of the operation. Lancing gums of sickly children has sometimes terminated in gangrene and death; my late friend surgeon Dease told me he met several instances of this kind. » Blake, l. c., p. 175.

(51) Op. c., § 1377.

(52) Op. c., t. I, p. 54. (« Si tous ces remèdes ne soulagent pas l'enfant, si la gencive est rouge, gonflée et tendue; si l'on voit, ou si l'on sent au travers de la gencive le corps de la dent, soit avec le doigt, soit avec la sonde, il n'y a aucun danger à ouvrir la gencive en cet endroit. Il faut même faire cette opération promptement. »)

(53) Brunner (l. c., p. 131, 139) cite l'exemple d'une famille remarquable qui perdit un fils chéri par les convulsions pendant la première dentition. Une amie de la famille lui apprit qu'un médecin avait sauvé, par l'incision, son fils également affecté de convulsions. Plus tard, dans la même famille, un second fils fut pris de la même maladie que le premier. Comme la mort était proche, le père se rappela le récit de son amie, et demanda à son médecin ordinaire l'incision des gencives. Le médecin, levant les épaules, répondit : L'incision ne sert à rien! « Welch eine Veränderung! Das fast sterbende Kind erholte sich den Augenblick, als ob es vom Schlafe erwachte, der hæssliche Krampf, der den Kopf so fest nach der Seite gehalten hatte, liess eben so plœtzlich nach, seine Stimme zeigte sich wieder thætig. Die darauf folgende Nacht wurde ruhig zugebracht, und des Morgens war der Zahn über die Hælfte zum Vorschein. Nur eine kleine Mattigkeit hielt noch einige Tage an, welche endlich gænzlich verschwand. »

(54) L. c.

(55) L. c., tab. VII, fig. 1.

(56) Tab. XXI, fig. 4; tab. XV, fig. 6.

(57) Berdmore, l. c., p. 196.

(58) « Le jeune vicomte de Rothelin, âgé d'environ vingt-deux mois, était dangereusement malade... je portai la vue sur l'extrémité d'une de ses dents (molaires)... où j'aperçus une bride fort déliée, mais fort tendue... je fus d'avis de couper ces brides. Je fis cette légère opération, et depuis ce temps l'enfant alla beaucoup mieux. » Bunon, l. c., p. 550, 557.

CHAPITRE X. — DE LA SECONDE DENTITION EMPÊCHÉE.

§ Ier. *Prolégomènes.*

1. *Notion.* — Les dents de lait, accommodées au développement des mâchoires des enfants et à leur genre de nutrition, ne pourraient convenir ni aux mâchoires plus développées des adultes, ni à l'alimentation plus nutritive (1). Aussi, les premières dents tombent, et la seconde dentition donne des dents plus longues, plus blanches, plus larges et plus solides (2), nommées permanentes, fixes, durables, et les donne par une autre source (3), mais non par une source nouvelle (4).

2. *Cours de la dentition.* — Vers la sixième année, la troisième paire de dents molaires, première paire des permanentes, fait sa sortie. Son apparition donne aux dents de lait le signal de la retraite. En effet, le plus souvent (5), les racines des dents de lait absorbées (6), ces dents vacillent et tombent d'habitude dans l'ordre de leur éruption; c'est-à-dire, dans la septième année, la paire inférieure des incisives; dans la huitième, la paire supérieure des incisives; de la dixième à la douzième, le reste des incisives, les canines et les molaires. Les premières dents sont remplacées par les dents permanentes de la manière suivante : la septième année, apparaissent la paire moyenne, et peu après la paire externe des dents incisives de l'une et l'autre mâchoires (7) (ces dents surpassent les dents de lait en grandeur); la douzième année, la première et la seconde paire des dents molaires (plus petites que les lactées); et enfin les dents canines. Vers la dix-huitième année, à la troisième paire de dents molaires dont nous avons parlé plus haut se joint la quatrième paire. Entre ce temps et la vingt-quatrième année (plutôt chez les femmes que chez les hommes), la cinquième paire molaire, *dents de sagesse* (8), paraît souvent dans l'une ou l'autre mâchoire seulement, et termine le travail de la dentition.

---

(1) « ...The jaw-bones being considerably smaller in children than in adults, and it being necessary that they should have two grinders; there is not room for incisores and cuspidati of sufficient size to serve through life. » Hunter, l. c., p. 106.—« It appears from my preparations, and experience convinces me, that the space occupied by the temporary teeth would not be sufficient to accommodate the same number of permanent teeth which succeed them, and which on the whole are so much larger, particularly in the upper jaw. » Blake, l. c., p. 49.

(2) Carabelli affirme que la partie dure des dents de lait se dissout immédiatement dans l'acide muriatique, tandis que la partie dure des dents permanentes demande plusieurs jours pour être dissoute.

(3) « This variation in the size of the teeth is likewise a reason why the second set are not formed in the sockets of the first, and why the old sockets are destroyed. » Hunter, l. c.—Blake, op. c., tab. II, fig. 1, 2, expose très-bien la double série des germes des dents de lait et des dents permanentes.

(4) Déjà Eustachi avait enseigné que les rudiments de la seconde dentition existaient dans le fœtus (l. c., p. 46). Il suit de là que vers la quatrième ou la cinquième année, lorsque la première dentition est achevée et que déjà la seconde est prête, les hommes jouissent du plus grand nombre de dents. « Indeed it appears as an established law of nature, that there should be more teeth formed and forming at four or five years of age, than at any other period of life, that is, in all fifty-two. » Blake, l. c., p. 44.

(5) « Ces vingt premières dents ne sont pas sans racines... il est bien vrai qu'il n'en paraît presque point, lorsqu'elles tombent d'elles-mêmes; mais si on les ôte avant qu'elles soient chancelantes, ou prêtes à tomber, on y en trouve qui sont, à proportion de leur corps, aussi longues, aussi fortes, et presque aussi dures que celles des secondes dents. Cela se confirme encore par la remarque que l'on a faite de certaines racines de dents de lait qu'on trouve dans les adultes, et qui sont situées à côté des dents renouvelées depuis plusieurs années. » Fauchard, op. c., t. I, p. 8.

(6) Duval, Mémoire sur la destruction des dents primitives. Bulletin de la Faculté de médecine et de la Société de Paris (année 8), 1812, p. 7.

(7) Suivant Hunter (l. c., p. 82), l'éruption commence à la mâchoire inférieure; suivant Sœmmering (Knochenlehre, § 233) elle commence à la supérieure.

(8) Albert, Diss. de dentibus serotinis sapientiæ vulgo dictis. » Hal., 1737.

§ II. — *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Les obstacles qui s'opposent à la sortie des dents permanentes, et qui déterminent ou la déformation de la bouche, ou des douleurs des mâchoires ou des parties voisines, qui excitent des troubles nerveux, ou enfin des accès fébriles, constituent la *seconde dentition empêchée.*

2. *Bibliographie et importance.* — Cette dentition a été traitée par les auteurs suivants : E. Gockel (1), Loescher (2), Ungenbauer (3), Janke (4), Græbner (5), G.-H. Bochr (6), Ideler (7), C.-F. Delabarre (8), Duval (9), L.-F.-E. Rousseau de Belleville (10), Leveillé (11), E.-M. Miel (12), Toirac (13), et Cornelio (14). Cette dentition est, à cause de la dent de sagesse, d'une grande importance pour le chirurgien militaire (15).

§ III. — *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Les phénomènes de la seconde dentition empêchée sont presque toujours bornés aux mâchoires et aux parties contiguës (1). Très-souvent il arrive que les dents incisives et canines naissent en dehors de l'ordre habituel, surtout à la mâchoire supérieure (*). En effet, elles sont chassées de leur série, ou s'éloignent de la perpendiculaire (2). Il en résulte que la bouche est déformée et la parole quelquefois difficile (3). Les dents molaires, surtout les dernières, lorsqu'elles font

---

(1) De puero decenni ex dentitione febricitante convulso et syncoptico. Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, 1685, p. 70.

(2) Diss. de dentibus sapientiæ eorumque morbis. Wittemb, 1728.

(3) Diss. de dentitione secunda juniorum. Haller, Delect. disp., vol. VII, p. 392.

(4) De ossibus mandibulæ puerorum septennium. Lips., 1751.

(5) Vom Hervorkommen und Wechsel der Zæhne. Hamb., 1768.

(6) De dentitione perdifficili cum convulsionibus in adulta. Nov. act. acad. nat. curios., t. VIII, p. 157.

(7) Zufælle des Zahnens bei einem Erwachsenen. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 10 B., p. 201.

(8) Traité de la seconde dentition. Paris, 1819. Et Méthode nouvelle de diriger la seconde dentition appuyée sur les preuves de l'agrandissement de la partie antérieure de l'arc maxillaire. Paris, 1826.

(9) De l'arrangement des secondes dents. Paris, 1820.

(10) Dissertation sur la première et la seconde dentition. Paris, 1820.

(11) Mém. sur les rapports qui existent entre les premières et secondes dents et sur la déposition favorable de ces dernières sur le développement des deux mâchoires. Mémoires de la Société médicale d'émulation. Paris, vol. VII, p. 394.

(12) Quelques idées sur le rapport des deux dentitions et sur l'accroissement des mâchoires dans l'homme. Ibid., p. 427. Recherches sur l'art de diriger la seconde dentition en général. Paris, 1826.

(13) Sur les diverses espèces de déviation dont est susceptible la dernière dent molaire, et sur les accidents qui peuvent accompagner sa sortie. Revue médicale, 1828, mars, p. 396.

(14) Sull' estrazione dei denti di sapienza. Torino, 1814, et Statistica, etc., an. 1815, p. 27 ; an. 1816, p. 19. — Aussant, Sur les soins à donner aux dents de la seconde dentition. Paris, 1828.

(15) « I soggetti che formano un armata sono giovani dell' età dai 18 ai 20 anni, epoca per l'appunto in cui suole questo dente esercitare il periodo d'ingresso, e quello d'uscita. » Cornelio, Statistica, an. 1816, p. 33.

(1) « ...in adults, who cut their teeth, we almost always find the pain and other symptoms confined to the part, or only local sympathy taking place. » Hunter, l. c., p. 237.

(*) E. c. « La grande incisive du côté droit de la mâchoire supérieure dirigée vers les ailes du nez. » Maury, l. c., p. 59, pl. IX, fig. 5.

(2) « Lorsqu'une dent sort plus large que l'intervalle qu'elle doit occuper, elle se tourne obliquement entre ses voisines, où elle se montre par une de ses parties latérales ; et successivement toutes les incisives et canines suivent le même ordre. » Lécluse, op. c., p. 18.

(3) « .....cette enfant, âgée d'environ huit à neuf ans, avait une difficulté de parler... Ne sachant à quoi l'attribuer... on s'avisa de regarder la bouche... et on trouva des dents qui perçaient à l'intérieur... et qui gênaient les mouvements de la langue, d'où résultait une prononciation difficile et défectueuse. » Courtois, l. c., p. 164.

eur sortie, peuvent déterminer un rand nombre de maux. Ainsi, lorsque es dents de sagesse ne sont développées u'à la mâchoire supérieure, il arrive, rsque la bouche est fermée, que la par- e antérieure de la base de l'apophyse oronoïde de la mâchoire inférieure est ompримée, d'où quelquefois la surdité). Dans d'autres cas, la dent de sagesse e la mâchoire inférieure ne se montre ue par sa partie antérieure, et est en- ore recouverte à sa partie postérieure ar la gencive, de telle sorte que la gen- ve est blessée par la portion de dent ous-jacente, et comprimée par la dent pposée (5). L'obliquité de la dent de gesse de dehors en dedans gêne les ouvements de la langue, et quelque- is l'ulcère (6). Dirigée en sens opposé, dent de sagesse agit sur la joue (7). 'évolution empêchée de la dent de sa- esse de la mâchoire inférieure du côté uche a déterminé l'inflammation de amygdale du même côté (8). Il n'est s rare, dans les mêmes circonstances, voir les glandes sous-maxillaires et arotides se gonfler et simuler une axion ou une angine (9). L'éruption fficile des dents de sagesse, surtout si bstacle est dû à leur incarcération ns l'apophyse coronoïde (10) ou à une dent contiguë (11), a déterminé de douleurs atroces, périodiques (12), des fièvres en quelque sorte intermittentes (13), des convulsions (14), l'épilepsie (15), la danse de Saint-Guy (16), un délire faisant craindre pour la vie (17), l'ophthalmie (18), et d'autres maladies des sens et du cerveau (19), sans excepter l'apoplexie (20).

2. *Causes.* — La cause générale de la seconde dentition empêchée réside dans la conformation spéciale, souvent

---

(4) « Ich habe hier eine an dem lin- en Ohr taube Dienstmagd gesehen, elche man für unheilbar gehalten : sie kam ihr Gehœr zurück ohne Gebrauch niger Mittel, nachdem der Zahn durch- brochen war. » Pasch, op. c., p. 36.

(5) « La gencive se trouve froissée et mprimée par les dents de la mâchoire périeure et par les parties voisines. » forgue, op. c., p. 90.

(6) Toirac, l. c., obs. 2. Dent de sa- sse poussant de dehors en dedans, du té de la langue, et y déterminant une cération d'apparence syphilitique.

(7) Toirac, l. c., obs. 3. Dent de sa- sse, poussant de dedans en dehors, al- nt se loger dans l'épaisseur de la joue.

(8) Toirac, l. c., obs. 6. Amygdalite ronique entretenue par la difficulté de sortie d'une dent de sagesse.

(9) « ...J'ai observé que ces dernières olaires, lorsqu'elles venaient dans un e avancé, causaient quelquefois des xions, et même des abcès aux parties isines. » Fauchard, op. c., t. I, p. 33. Cornelio, Statistica, a. 1816, p. 35.

(10) Toirac, l. c., obs. 4. Dent de sa- sse poussant et étant arrêtée en partie us la base de l'apophyse coronoïde.

(11) Courtois, op. c., p. 247, obs. 22. Sur une dent de sagesse venue fort tard.

(12) « The pains in the adult are often periodical, having their regular and fixed periods. » Hunter, l. c., p. 238, et p. 246. « A lady... was attacked with a violent pain in the left side of her face. It was regularly periodical, coming on at six o' clock in the evening. She took the peruvian bark, which had no effect... But one of the points of the dens sapientiæ of the upper jaw, of the same side, appearing, shewed the cause, and indicated the remedy. The gums were lanced, and the pain ceased. »

(13) Editionis secundæ, P. I, sect. I, t. I, cap. II, § 28, 2.

(14) Breslauer Sammlung, 1724, september, p. 323.

(15) Ideler, l. c.—Cornelio, Statistica, an. 1816, p. 27.

(16) Gœckel, l. c. — Storch, l. c. — « Dr. Rutherford saw a case of chorea produced in a child about eight or nine years of age, by the permanent incisores cutting at the internal part of the mouth and Dr. Monro relates a case of its being produced in a youth by the appearance of the wisdom teeth. » Blake, op. c., p. 173. — Cornelio, Statistica, an. 1816, p. 34.

(17) Courtois, op. c., p. 253, obs. 23. « L'état de la maladie faisait craindre pour sa vie ; l'on saisit le moment de calme pour lui administrer tous les sacrements. »

(18) Cornelio, Statistica, 1815, l. c.

(19) Cornelio, Statistica, 1816, p. 21. (« Vertigini, che sottentrano al dolor di testa di vario genere, proclività al sonno ed una stupidezza che mantiene per lo più astratto l'ammalato... ; soffre egli negli orecchi un sibilo, ed un percuotimento ; gli sfugge talvolta la luce, e vede farsi intorno un lume un iride con delle scintille, che parimente osserva quando erge il capo... »)

(20) Cornelio, l. c., p. 28.

héréditaire (21), de la face (22) et des mâchoires. L'espace manquant (23), surtout à la mâchoire supérieure (24), et les dents de lait persistant au-delà du temps ordinaire, les dents permanentes sont obligées de s'écarter de la ligne perpendiculaire et de leur série, soit en dehors, soit en dedans. Nous avons déjà parlé de l'obstacle que l'apophyse coronoïde de la mâchoire inférieure apporte à la sortie de la dent de sagesse.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.*— L'importance du diagnostic de la dentition empêchée ressort de l'exemple des médecins qui ont pris des exostoses de la mâchoire pour des dents de sagesse (1), et qui ont attribué les maux résultant de la seconde dentition à des causes très-éloignées, telles que le molimen des règles (2), et qui ont vainement fatigué les malades de médicaments, lorsque le plus souvent ils auraient pu les guérir par l'introduction de la main dans la bouche (3).

2. *Pronostic.* — Le plus souvent, dis-je, car, quelquefois, l'obstacle que l'apophyse coronoïde oppose à l'éruption de la dent empêche qu'on puisse l'enlever. Nous savons que la dent de sagesse supérieure, placée transversalement, a détruit l'apophyse (4) ptérygoïde. On raconte que la difficile éruption des dents de sagesse a amené la mort (*). Plus les dents de lait sont petites, et plus on doit s'attendre à rencontrer d'obstacles à la seconde dentition.

3. *Traitement.* — C'est pourquoi il est très important, entre la septième et la quatorzième année, d'examiner souvent la bouche (5), surtout si la form

---

(21) « Es kœnnen auch die Maxillen, die Zahnkiefer und die Fæcher eine solche angeerbte Beschaffenheit haben, dass der Natur der Zahntrieb dadurch zu schwer wird : denn wenn die Eltern und Kinder in Betracht der Zæhne, was deren Grœsse, Breite und Voneinanderstehen, anbetrifft, einander zum œftern sehr gleich kommen, ja sogar die Mængel und Fehler der Zæhne von denen Eltern auf die Kinder erben ; so kœnnen auch die Kinder in denen Zufællen, welche sich in dem Zahnhecken mit beymischen, nach ihren Eltern arten. » Storch, l. c., p. 22.

(22) « La conformation de la face détermine toujours l'ordre des dents; quand elle est plate et carrée, les mâchoires présentent un contour presque circulaire, dans lequel les dents s'implantent avec plus de régularité ; au contraire, lorsque la face est étroite et saillante dans son milieu, comme si la tête avait été aplatie par les côtés, la mâchoire a la forme de l'extrémité d'un ovale, et elle n'offre pas assez de place à l'arrangement des dents. » Duval, op. c., p. 53.

(23) « As that part of each jaw, which holds the ten foreteeth is exactly of the same size when it contains those of the first set, as when it contains those of the second; and as these last often occupy a much larger space than the first ; in such cases the second set are obliged to stand very irregularly. « Hunter, l. c., p. 198.

(24) « This happens much oftener in the upper jaw, than in the lower; because the difference of the size of the two sets is much greater in that jaw. » Idem, ibidem.

(1) Cornelio, Statistica, an. 1818, p. 7

(2) « Quand ce sont des filles, on attribue souvent cet état aux règles qu veulent s'établir, tandis qu'il provien des dents qui poussent avant l'âge d treize ans. » Bourdet, l. c., p. 119.

(3) « Je n'ai été que trop long-temp témoin d'une pareille fluxion, qui après avoir tyrannisé un illustre magistrat pa ses retours fréquents et périodiques, pen dant plusieurs années, n'a cédé qu'à l'ar rachement que M. Bunon seul a osé en treprendre. Cette dent à demi sortie é arrêtée dans son élévation par la molair précédente et par l'apophyse coronoïd de l'autre côté, était hors de rang, é placée comme un coin angulaire entr ces deux corps solides. » (Rapport d M. Puzos, commissaire de l'Académie sur le quatrième chapitre de l'Essai d Bunon. Bunon, op. c., p. 292.)

(4) De la bouche, de Carabelli. De ca rie maxillæ a dente sapientiæ ægre prod eunte lege Cornelio, l. c., p. 17.

(*) Tulpius, l. 1, c. xxxvi. « Il comic Martelli morì in Torino par la nascit dei denti di sapienza, che gli produss una grande risipola nel capo accompag nata da rubedine che si estendeva da petto a tutta la parte capellata, e termi nava alle vertebre dorsali. » Cornelio Statistica, an. 1816, p. 23, nota.

(5) « Lorsqu'il s'agit de planter de jeunes arbres, l'on commence par é disposer le plan avec tout l'art et tout

es mâchoires fait prévoir des obstacles la seconde dentition (6) ; et ces obsta-es, la nature même, en pourvoyant au éveloppement de l'arc de la mâchoire), non-seulement en avant, mais aussi n arrière (8), sait fréquemment les vain-re (9). Mais souvent l'art doit aller au-devant de ces obstacles en enlevant les dents de lait qui vacillent ou sont affectées de carie (10), ou sont accompagnées de fistule gengivale (11), ou même les fragments des dents de lait (12) et leurs racines (13). Toutefois, cette opération, quoi qu'on en dise (14), quelquefois difficile (15), ne doit être faite ni

---

industrie possible, on les garantit avec oin de tout ce qui peut leur être nui-ible, et on les veut d'une belle venue et ien alignés : on les redresse pour cet ffet, on les assujettit de bonne heure ; t les dents capables des mêmes soins, et ême d'une culture moins dispendieuse, ont la chose qu'on néglige le plus. » unon, Essai, etc., c. I, p. 9.

(6) « Les personnes dans la famille esquelles cette coupe de la moitié infé-eure de la figure, qu'on désigne vul-airement sous le nom de menton de ga-oche, serait très-prononcée et semble-ait être héréditaire, agiraient sagement n soumettant de bonne heure leurs en-ants à l'examen d'un dentiste instruit. » aveau, l. c., p. 98. Voy. Catalan, Mé-oire, rapport et observations sur l'ap-areil propre à corriger la difformité qui onsiste dans le chevauchement de la âchoire inférieure en avant de la supé-ieure, difformité vulgairement nommée enton de galoche. Paris, 1826. Maury omme cette même difformité menton e vieillard, et donne des préceptes pour orriger les vices des dents qui en ré-ultent, l. c. 78, pl. IV, fig. 9; pl. XI, g. 8.

(7) « From what is now said I feel yself justifiable in concluding, that the lveolar arches continue to increase du-ing the entire progress of the formation f the teeth. » Blake, l. c., p. 54.

(8) Hunter avait dit (l. c., p. 102) : The jaw still increases in all points till welve months after birth, but it never fter increases in length between the ymphysis and the sixth tooth. » Cette ingulière opinion a été combattue avec aison, je pense, par Delabarre (Méthode ouvelle, etc.) et par d'autres. Je m'é-onne qu'elle ait été de nouveau défendue ar Miel (op. c.).

(9) « D'après cet abrégé on doit con-evoir... que le cercle alvéolaire aug-mentant journellement d'étendue, les dents hors du rang viendront se placer u bord qui leur est destiné, comme cela rrive aux cinq sixièmes et plus d'indi-idus. » Laforgue, p. 97. « I have seen undreds of instances in which the four ermanent incisores appeared irregular, ut in a short space of time became per-fectly regular without any artificial assistance. » Blake, l. c., p. 52.

(10) « Il est d'une extrême importance de prendre garde aux suites que peuvent produire les dents de lait cariées. Le moyen de les prévenir est d'ôter ces dents à propos, soit entières, soit par fragments, d'en extirper jusqu'aux racines qui séjournent après la destruction des couronnes par la carie, et les parcelles ou débris de ces mêmes couronnes cariées, que la couronne de la dent nouvelle, en remplaçant celle de lait, a brisées et divisées. » Bunon, Expér., etc., p. 167.

(11) « These cases I account remarkably instructive, for they clearly point out the necessity of removing the temporary teeth, when any such ulcerations or gumboils are forming, particularly if they are of great extent, or long continued. » Blake, l. c., p. 77.

(12) « Parcelles de dents de lait, cariant les dents voisines, perçant les parois de l'alvéole et ulcérant la gencive. »

(13) « Einem gewissen Grafen E... wurden in seiner Kindheit die zwey untern mittlern Schneidezæhne, weil sie den zweyten in dem Weg waren, herausgenommen; durch Ungeschicklichkeit blieben die Wurzlen zurück; nach einiger Zeit entstand allda eine Verschwürung, mit welcher sich der Graf bis in sein dreyssigstes Jahr herumschleppen musste. Ungeachtet aller angewandten Mittel blieb das Geschwür bestændig, wie es Anfangs war, der schon überdrüssige Graf liess endlich Herrn Rauscher zu sich rufen; dieser fand das Geschwür hohl, und in dessen Grunde einen lockern fremden Kœrper. Allda machte er einen genugsamen Einschnitt, und fand unvermuthet die verbliebenen Wurzlen der Milchzæhne, nahm selbe heraus, und in kurzer Zeit war das Geschwür heil. » Pasch, l. c., p. 45. — Cornelio, Statistica, an. 1816, p. 41. Osservazione sulla cancrena della lingua proveniente da incognita radice di dente latteo.

(14) « Quant aux moyens d'extraire les dents de lait, ils sont toujours faciles. » Taveau, l. c., p. 84.

(15) Courtois, l. c., p. 293, obs. 30.

trop tôt ni sans précaution (16); les dents de lait, en effet, doivent être conservées autant que possible, parce qu'elles servent au développement de la mâchoire, à la prononciation et à la digestion (17), et qu'elles ne sont pas toujours remplacées par les dents permanentes. (18). En outre, les dents de lait doivent être parfaitement distinguées des dent permanentes (19). Or on doit craindre en enlevant la dent de lait, de léser l dent permanente (20). L'instrument re gardé comme le plus utile pour cet ob jet est le forceps (Rizagra) (21). Le plu souvent il convient d'enlever plutô la dent de lait adjacente, par exemple la petite molaire s'il s'agit de facilite l'éruption de la canine, que celle qui es placée au-dessus de la dent permanent prête à sortir (22).

Sur une dent de lait dont l'extraction causa l'hémorrhagie.

(16) « Quant aux premières dents des enfants, que l'on nomme dents de lait, il ne faut pas les ôter, à moins qu'elles ne soient disposées à tomber, ou atteintes de quelque maladie particulière, qui empêche de différer davantage, et qui oblige indispensablement à l'opération. L'alvéole n'a point chez les enfants beaucoup de solidité, et cependant les racines de leurs dents peuvent être plus fermes et plus solides qu'on ne l'aurait cru; ainsi en ôtant alors leurs dents, on pourrait causer des accidents fâcheux; parce que l'alvéole n'ayant pas assez de force pour soutenir l'effort qu'on fait en emportant la dent, ce même alvéole pourrait être endommagé, et même enlevé en partie avec la dent. » Fauchard, op. c., t. I, p. 194. « The indiscriminate practice of drawing children's teeth before they loosen is erroneous: the intent of making greater room for the second set is thereby directly defeated. » Hudson apud Blake, l. c., p. 72.

(17) « Cependant on ne doit pas trop se presser d'extraire des dents de lait, à moins qu'elles ne soient cariées, chancelantes, ou qu'elles ne gênent et ne fassent dévier trop fortement celles de sept ans; parce que la présence de toutes ces dents et la gêne qu'elles éprouvent pour se placer, contribuent beaucoup à favoriser le développement du bord alvéolaire, ce qui est la condition la plus nécessaire pour que les secondes dents puissent se ranger facilement. » Gariot, l. c., p. 214.—« Rimasti i fanciulli privi dei denti, dovendo far uno sforzo di petto per esprimersi, acquistano un ingratissima pronuncia; inoltro smagriscono in volto, e il loro ventricolo s' indebolisce, dovendo digerire gli alimenti non tritturati in bocca. » Tagliaferro, l. c., p. 11. Cfr. Léveillé, Mémoire sur les rapports qui existent entre les premières et les secondes dents, et sur la disposition favorable de ces dernières au développement des deux mâchoires. (Société médicale d'émulation, t. VII, p. 394.)

(18) « Je vois souvent des personnes d'un certain âge qui ont encore plusieurs dents de lait, et que ces dents ne leur sont restées que parce que les secondes on manqué, et n'ont point pris d'accroisse ment. Si malheureusement ces personne étaient tombées dans les mains de cer tains dentistes, qui ôtent les dents de lait sans nécessité, elles seraient dépourvues de dents aux endroits où ces dents de lait subsistent même dans un âge avancé. Je rencontre tous les jours des bouches qui ont été démantelées par cette pratique. » Bourdet, l. c., p. 121. —« ...it is to be considered, that the stamina of a second set have in some cases been destroyed by preceding disorders, and then it is better to leave the milk-teeth, which sometimes last to old age, than to rob the patient of their use and ornament. » Berdmore, l. c., p. 208.

(19) « Wenn man nicht gut die Zæhne kennt, kann leicht der unrechte, so von dem andern krumm gewachsen, ausgezogen werden, nach einer Zeit fællt der andere auch aus, und wird nimmermehr ersetzt. Die Unterschiedszeichen zwischen den Milchzæhnen sind folgende: die Milchzæhne sind glatter, mehr perlfarb, kürzer, die Hundszæhne kleiner, weniger spitzig, die Backenzæhne hingegen breiter, aber kürzer, je længer sie stehen bleiben, desto mehr verlieren sie von ihrer Weisse und Festigkeit; die zweite Zæhne sind breiter, zackigter, hærter und weisser, ihre Wurzeln fester, kegelfœrmiger, der Gang darinnen ist sehr eng. » Pasch, l. c., p. 44.

(20) « ...Le germe qui doit former la seconde dent, et qui est caché à l'extrémité de la racine de celle qu'on veut tirer, pourrait aussi être altéré, ou même détruit; d'où il s'ensuivrait que la dent qui doit succéder ne paraîtrait que plusieurs années après, ou même ne paraîtrait point du tout; ou que si elle revenait, elle serait très-mauvaise, ainsi que je l'ai vu arriver plusieurs fois. » Fauchard, op. c., t. I, p. 195.

(21) Carabelli. — Blake, op. c., tab. VII, fig. 2, 3.—Maury, l. c., planch. XIX, fig. 1, 2, 3, 4.

(22) « From the manner in which the

4. *Fin du sujet.* — Si la dent permanente récemment sortie est oblique, la pression fréquente du doigt, pendant le jour, peut la ramener à la direction normale (23). Dans d'autres circonstances, nous nous servons d'un fil de soie double et ciré. On fait, à l'extrémité de chaque fil, un nœud qui est attaché aux dents voisines; on croise ensuite avec force une ou deux fois le fil qui est divisé en deux et placé obliquement entre les dents (24). Toutefois, il faut prendre garde que les fils ne tombent et ne blessent les gencives (*) On peut même avoir recours à une feuille de métal. Sa longueur doit excéder l'espace compris par la dent oblique et les deux dents voisines; sa hauteur ne doit point égaler la hauteur des dents. La lamelle sera appliquée en dedans sur les obliques internes, en dehors sur les obliques externes, et ses extrémités, percées d'un trou et armées d'un fil ciré double, seront ramenées au-devant de la dent oblique. (25). Si la dent ne peut par ces moyens être ramenée à la situation normale, la réduction peut être tentée avec la machine de Brunner (26), ou une espèce de poulie (27), ou le pélican (28). Si l'emploi de ces instruments n'amène aucun résultat, il faudra sacrifier une ou deux dents permanentes (29). Il faut une grande prudence dans le choix de la dent à arracher. Le plus souvent, la dent oblique doit être conservée (30), et la dent contiguë, même droite, arrachée (31); ou,

---

teeth are shed, it is evident that drawing a temporary tooth, for the easier protrusion of the one underneath, will be of no great service; for in general it falls out before the other can touch it. But it is often of much more service to pull out the neighbouring, or adjacent temporary tooth. » Hunter, l. c., p. 106.

(23) Plenk, l. c., p. 28.

(24) Idem, ibidem. Maury, l. c., p. 199, pl. xi, fig. 1, 2, 7.

(*) « Nous remédions à cet inconvénient en appliquant un crochet sur la dent que ces fils ont le plus de tendance à déchausser. » Maury, l. c., p. 74, pl. xi, fig. 3, 6.

(25) Laforgue, l. c., p. 222. Redressement des dents mal rangées : manière de les faire placer au rang par la ligature et les plaques. Maury dit cependant (l. c., p. 200) : « Ce procédé, qui paraît d'abord fort ingénieux, n'est pas toujours praticable, et les résultats qu'il produit sont rarement heureux et prompts. »

(26) Brunner, Einleitung, etc., p. 83.

(27) Carabelli en fit faire une admirable.

(28) « Lorsque les personnes ne veulent pas supporter l'incommodité d'un fil ou d'une plaque dans la bouche pendant un temps plus ou moins long, on peut redresser une dent en un moment, au moyen du pélican; mais cette opération que nous décrirons dans la dernière partie, n'est pas toujours sans inconvénients; car, si on ne prend les plus grandes précautions, si on n'opère pas lentement, on peut rompre la dent qu'on ne voulait que redresser, comme cela est arrivé quelquefois. Pour éviter cet accident fâcheux, il faut avoir soin, quelques jours avant l'opération, de passer un gros fil autour du collet de la dent, et tout près de la gencive, en le renouvelant chaque jour; par ce moyen on ne tarde pas à ébranler une dent qu'on peut ensuite redresser avec le pélican, sans craindre de la rompre. » Gariot, l. c., p. 221. — Maury est du même avis, l. c., p. 201.

(29) « Au premier abord cette opération paraît très-inconvenante, et on ne conçoit pas comment on peut proposer d'arracher quatre bonnes dents qui ne font point de mal : mais, si l'on réfléchit à l'importance des avantages qui résultent de ce sacrifice, on concevra qu'on ne les paie pas trop cher; le premier bienfait que l'on retire de cette opération, est d'écarter une des principales causes de la carie des dents. » Gariot, l. c., p. 217.

(30) Courtois (l. c., p. 164) poursuit ainsi le discours que j'ai cité ch. ix, § 5 : « On fit aussitôt venir un dentiste pour remédier à cette vicieuse conformation. Le dentiste appelé, peu versé dans la connaissance qui sert à distinguer les dents de lait d'avec celles du second germe, proposa de faire l'extraction des dents qui étaient hors de rang, et qui se plaçaient intérieurement. Son avis fut écouté et malheureusement exécuté; en sorte qu'au lieu d'ôter les dents de lait, ce qu'il aurait dû faire, quoique bien rangées, il préféra ôter celles qui étaient revenues, parce qu'elles étaient déplacées. »

(31) « Certaines gens croient faire merveille, lorsque de deux dents mal arrangées dans la bouche d'un enfant, dont l'une est tortue, l'autre droite, ils choisissent celle qui est tortue pour l'ôter, laissant celle qui paraît droite et mieux placée; mais ils se trompent, car il arrive que celle qu'ils ôtent, est juste-

ce qui est presque toujours la même chose, arracher la dent qui a paru la première, et laisser l'autre (32). Si la dent de sagesse sort difficilement, il faut sacrifier la molaire moyenne (33), du moins si le mal est récent (34). Si la dent de sagesse est rebelle aux instruments, et qu'on ne puisse en enlever les racines, on aura déjà apporté un grand soulagement en enlevant la couronne (35). Les lacunes laissées par l'extraction des dents permanentes sont plus ou moins effacées par les autres dents qui se trouvent plus au large (36). J'ai quelquefois vu la régénération des dents déformées (37).

CHAPITRE XI. — DE LA DENTITION PRÉMATURÉE, TARDIVE; IRRÉGULIÈRE.

§ Ier. *Dentition prématurée.*

1. *Exemples.* — On a vu des dents chez des fœtus de cinq (1), six et sept mois (2). Il n'est pas très rare de voir des enfants naître avec leurs dents (3). On a

---

ment celle qu'ils auraient dû laisser; puisque ce n'est pas la dent qui est tortue qui nuit à la dent qui est droite; mais qu'au contraire, c'est celle qui est droite qui rend l'autre tortue, et la fait placer hors de rang, en ne lui laissant pas la liberté entière de sortir. » Fauchard, op. c., t. I, p. 196.

(32) « La règle qu'il faut suivre, pour ne pas tomber dans le même inconvénient, est de tirer toujours la dent qui a paru la première, et de laisser la seconde dent qui est facile à connaître, en ce qu'elle est ordinairement d'une plus grande solidité, et d'une plus belle couleur que la première. » Fauchard, l. c., p. 198.

(33) « What I have found answer every intention in such cases, is to take out the middle grinder, the wisdom tooth soon after moves forward into the place of the former, and violent symptoms of course cease. » Blake, l. c., p. 180. — « The first molares are generally most predisposed to disease : they are least important, as it regards both appearance and utility; and so situated as to afford, by timely removal, sufficient room for anterior teeth, as well as for the second and thin molares. » Kœcker, l. c., p. 191.

(34) Bunon (l. c., p. 297), appelé auprès d'un malade qui souffrait depuis long-temps de l'obstacle qu'éprouvait l'éruption de la dent de sagesse, dit après avoir examiné la bouche : « Après quoi mon avis fut que si l'on n'ôtait pas la dent voisine, ainsi que l'avaient décidé ceux qu'on avait consultés avant moi, on ferait une opération très-infructueuse, attendu qu'elle était tardive, et praticable seulement lorsque la dent commençante à croître laissait entrevoir les dispositions qu'elle avait à être gênée par son voisinage. »

(35) Bunon continue (l. c., p. 298) : « Je fis observer en même temps la possibilité de l'extraction de cette dent, que j'avais trouvé le moyen de saisir par son collet, en le débarrassant des parties charnues qui le recouvraient, à moins pourtant qu'elle n'eût des racines difformes, mal conformées, et capables de résister à l'opération, ou d'occasionner leur fracture, auquel cas elles resteraient engagées au fond de l'alvéole. Je dis de plus, d'après mon expérience, que quand cet inconvénient arriverait, la couronne et tout le collet de la dent étant emportés, il en résulterait toujours un grand avantage, en ce que les parties voisines de la dent, où résidait principalement tout le sentiment et toute la douleur, ne seraient plus comprimées et gênées, ni par conséquent obstruées et enflammées. »

(36) « On peut en hâter le rapprochement en passant un cordonnet de soie écrue autour des deux dents entre lesquelles est la brèche. » Maury, l. c., p. 197, pl. XI, fig. 1, 2 et 7.

(37) Fauchard, t. I, c. XXV. Six observations sur des dents régénérées. — Courtois, l. c., p. 198. Douzième observation sur deux dents venues par un troisième germe.

(1) Swieten, Comment., t. IV, p. 742 (deux dents incisives).

(2) Haller, Elem. phys., t. VI, p. 19. Cfr. J.-Ph. Wolff, De puero ante nativitatem dente instructo. Act. acad. nat. curios., t. VI, p. 347.

(3) On peut citer ici les paroles de Pline (lib. VII, Hist. nat., cap. XVI) : « Quosdam et cum dentibus nasci, sicut M. Curium, qui ob id dentatus cognominatus est, et Cn. Papyrium Carbonem, præclaros viros. » A ces exemples on doit ajouter ceux fournis par l'histoire moderne, de Richard II, roi d'Angleterre, qui, d'après le témoignage de Joan. Rossus de Varvick, vint au monde avec toutes ses dents, et de Louis XIV, roi de France, né avec deux dents. Dans l'Académie d'Helmstad, autrefois célèbre, une

observé, sept jours après la naissance, chez un enfant né à huit mois, que deux dents parfaites paraissaient à la mâchoire inférieure et croissaient subitement (4); et on a vu chez un autre, né à terme, les deux dents canines sortir peu après la naissance (5). On ne saurait compter les cas de dents faisant éruption le troisième, quatrième et cinquième mois de la vie.

2. *Causes.* — Placer la cause de la dentition prématurée dans l'excès des forces vitales (6) est une pure hypothèse. Cette opinion que les maladies fébriles des nourrices ont de l'influence sur ce phénomène (7) a été mise hors de doute par un homme distingué (8).

3. *Diagnostic.* — La première dentition est dite prématurée lorsque les dents qui en font partie paraissent avant le sixième mois de la vie (9). Quant à la limite de la seconde dentition prématurée (10), nous ne l'avons pas trouvée fixée. En général, l'éruption prématurée des dents est un phénomène qui s'éloigne de l'ordre habituel de la nature (11), mais qui n'est jamais morbide par lui-même.

4. *Pronostic.* — Nous ne tirerons pas, à l'exemple des anciens, de pronostic de l'éruption prématurée des dents (12). Le seul pronostic qu'on puisse admettre, c'est que ces dents nées prématurément se gâtent plus tôt et tombent aussi plus tôt que les autres (13).

5. *Traitement.* — Comment les en-

---

fille, appartenant à une famille distinguée, naquit avec toutes ses dents, ainsi que l'atteste Conringius (Diss. de natura et dolore dentium). Et le cardinal Mazarin, cité comme né avec toutes ses dents par Brunner (l. c., p. 3). L'auteur de l'ouvrage *Lettres à Sophie* (t. IV, p. 278) dit qu'il est né avec ses dents molaires. D'autres exemples sont rapportés par Schenk, Obs., l. I, obs. 407. — In Ephem. acad. nat. curios., dec. III, an. 5 et 6, obs. 208; — par Haller, l. c.; — Girardi, l. c., p. 27, note *c.* — Sœmmerring, Vom Baue des menschlichen Kœrpers, 1 th., p. 217, et dans la Revue médicale, janvier 1828, p. 149. Moi-même, le 6 avril 1828, j'ai vu les deux dents incisives moyennes à la mâchoire inférieure de la fille d'un cordonnier de Vilna.

(4) Arnold, Observ. phys. med. Wratisl., 1777, p. 70. Cfr. G.-A. Merclin, De infantis recens-nati dente præcociter erumpente. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 8, 1677, p. 75, et R. Lentin, Addenda ad G.-A. Merclin, De infante recens-nati dente præcociter erumpente. Ibid., cent. I et II. Append., p. 206.

(5) Reveillé-Parise, in Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, 20 B., n. 15, p. 229.

(6) Plenk, l. c., p. 19.

(7) Alphonse Leroy dit (Médecine maternelle, p. 124) : « J'ai souvent vu qu'un enfant poussait une ou deux dents avant le terme ordinaire, lorsque la nourrice avait eu la fièvre, ou lorsqu'elle s'était échauffée, ou qu'il s'était fait à son sein un engorgement inflammatoire... »

(8) Le même Leroy ajoute : « ...son lait, alors surchargé de calorique, accélère la dentition. »

(9) Plenk, l. c.

(10) « Ed io vidi in Siena ad un giovane carrettiere spuntare nella tenera età d' anni 14, il dente chiamato di sapienza. » Cornelio, Statistica, an. 1821, p. 11.

(11) Aristote dit très-bien (l. II, De generatione animalium, c. VI) : « Cetera quidem animantia dentes habentia nascuntur; homo vero, nisi quid accidat præter naturam, non habens. »

(12) Pline continue (l. c.) : « In fœminis ea res inauspicati fuit exempli regum temporibus. Cum ita nata esset Valeria exitio civitati, in quam delata esset, futuram, responso aruspicum vaticinante; Suessam Pometiam illa tempestate florentissimam deportata est, veridico exitu consecuto. » Antonius Bonfinius (Rer. Ungar., dec. III, lib. XII, p. 517) rapporte qu'un enfant ayant six dents et d'une figure d'une grandeur insolite, fut trouvé dans un champ picentin, et que ce fait, réuni à d'autres, fut jugé ensuite comme l'annonce de la mort de Jean Corvin.

(13) M. Gerbez, De dentibus connatis infanti ante tempus evulsis. Misc. acad. nat. curios., dec. III, ann. 1695, 1696, p. 10. Chez l'enfant cité par Arnold (l. c.), les dents qui sortaient parfaitement et croissaient rapidement, tombaient la huitième semaine après l'éruption. — « Semblables à ces végétaux dont on provoquerait l'accroissement et la floraison par la chaleur artificielle ou des arrosements réitérés et trop fécondants, leurs fleurs précoces et frêles tombent sans donner du fruit : ainsi les dents précoces de ces enfants se gâtent et tombent peu de temps après leur éruption. » Leroy, l. c.

fants qui naissent avec des dents peuvent-ils teter sans blesser le sein de leur nourrice (14)? On peut répondre que la succion se fait non avec les os maxillaires, mais avec les lèvres; ce que confirme un exemple royal (15).

§ II. *Dentition tardive.*

1. *Exemples.* Le nombre des enfants dont les premières dents n'apparaissent que dans le cours de la seconde année est très-grand (1). Nous avons observé cette dentition tardive chez tous les enfants d'une même famille (2). Quelquefois une dent de lait apparaît lorsque déjà l'éruption des dents caduques est faite depuis long-temps (3). On cite des exemples sans nombre de dentition tardive chez des adultes et des vieillards (4).

---

(14) Brunner (Abhandlung, etc., p. 3) traitant des enfants nés avec des dents, dit : « Ob sie aber gesæugt worden sind, davon herrschet in der geschichte ein tiefes Still-schweigen. »

(15) « On sait que Louis XIV, né pour être extraordinaire en tout, vint au monde avec deux dents. Il mordait sa nourrice au point qu'elle refusa de lui donner le sein. Une seconde est appelée; également mordue, elle se retire encore plus effrayée. Une troisième tente l'épreuve et s'enfuit au premier coup de dent. Enfin une quatrième se présente, c'était une belle paysanne, gaie, forte et résolue. On croit devoir la prévenir. —Bon, dit-elle, si c'est là tout, je n'ai pas peur, moi; baillez-moi l'enfant.— Il la mord de même que les précédentes; mais, bravant toute étiquette, elle réplique vivement par une claque assez forte sur les fesses du royal nourrisson : dès lors il teta sans mordre. » (Mémoires de P.-L. Hauet-Clery, t. I, p. 11.)

(1) F. Lachmund, De infante bimulo nondum dentato. Miscell. acad. nat. curios., an. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 242.— Swieten a vu une jeune fille dont la première dent ne parut qu'à dix-neuf mois. Comment., t. IV, p. 742.

(2) Famille du marchand juif de Vilna.

(3) « M. le comte S....w avait onze ans; les deux grandes incisives de lait de la mâchoire supérieure n'avaient point paru, et son état de faiblesse pouvait faire craindre qu'il ne fût privé de ces dents le reste de ses jours, si le gonflement du bord alvéolaire ne m'eût porté à croire qu'en augmentant les forces vitales de cet enfant, on serait assez heureux pour en faciliter la sortie, qui était tant retardée. Des bains de marc de raisins et un régime approprié produisirent tout l'effet qu'on désirait. » Duval, l. c., p. 28.

(4) C. Rayer, De sera dentitione. Miscell acad. nat. curios., dec. I, an. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 273.—J. Lanzoni, Sera dentitio. Ibid., dec. II, an. 9, 1690, p. 84, et De dente molari orto in quinquagenario. Ibid., dec. III, an. 1, p. 51. — M.-F. Lochner ad Lanzoni, Observ. Ibid., p. 317.—Ch.-F. Garmann, De sera dentitione. Ibid., p. 384. Idem de sene plus quam nonagenario dentiente. Ibid., dec. I, an. 9 et 10, p. 387. — G. Dethardding, Addenda ad Chr.-Fr. Garmann, ibid., cent I et II. Append., p. 197. — Chr. Mentzel, De sene 120 annorum cui dentitio integra (!) in sua senectute obtigit. Ibid., dec. II, an. 3, p. 57. — S. Coleperesse, Relation of an uncommon accident in two aged persons. Phil. transact. Y., 1666, p. 380.—J.-Fr. Bauer, Dentes in vetula sexagenaria renati. Act. acad. nat. curios., t. II, p. 21.— Account of a new set of teeths after sixty years of age. Med. and philosoph. comment. by a soc. in Edinburgh, t. III, p. 105.—Observations sur des cheveux et des dents revenus à un homme de 78 ans. Mém. de Paris, 1703, hist., p. 37. — J. Dolæus, De nova dentis canini eruptione in viro octogenario. Miscell. acad. nat. curios., an. 9 et 10, p. 308. — Fr. Slare, Letter concerning a person who had a new set of teeths after 80 years of age. Philos. transact. Y., 1713, p. 273. — Ch.-Fr. de Cisternay du Fay, Observations sur deux dents canines et deux dents incisives sorties à un homme âgé de 84 ans. Mémoires de Paris, 1730, hist., p. 42.—J. Dachs, Bericht van eene oude Dame, welke in haar 86 Jaar drie nieuwe tanden heeft gekreegen. Verhandel. van de Maatsch. te Haarlem. Deel 16 st., 2 bl., 317.—Dubois Foucon, Considérations pathologiques sur les dents tardives et sur les surnuméraires. (Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XXXI, p. 73.) — Comm. lit. Norimb., 1732, p. 211 (70, 90 ans); 1733, p. 86 (chez un homme de 114 ans); 1735, p. 261 (chez un homme de 84 ans). — Hufeland, Von der Kunst das menschliche Leben zu verlængern, p. 205 (annor. ætatis 116). — Isabeau, Journal de médecine, t. XXV, p. 316 (chez une femme de 92 ans). — Courtois, op. c., p. 201, obs. 13. Sur des dents incisives et canines dont le second germe a été re-

2. *Causes.* — La dentition tardive s'étant offerte à notre observation chez des enfants très-sains, nous pensons qu'on ne peut l'attribuer à la langueur de la force vitale et à l'état morbide des sucs nutritifs (5).

3. *Diagnostic.* — Quant à la dentition des vieillards, il ne s'agit pas de génération nouvelle de la dent, mais de dents jusque-là cachées, qui paraissent enfin par l'affaissement des alvéoles, résultat de la vieillesse (6).

4. *Pronostic.* — Il s'en faut donc de beaucoup que nous félicitions les vieillards de cette apparition de dents.

5. *Traitement.* — Il n'existe pas de médicaments qui puissent provoquer la sortie des dents. Qu'il suffise d'éloigner les obstacles qui s'opposent à leur éruption (7). Nous indiquerons ailleurs comment on doit combattre un de ces obstacles, le rachitisme (8).

§ III. *Dentition irrégulière.*

1. *Erreur de lieu.* — On a vu des dents sous la langue (1), au palais (2), sous le nez (*), entre le nez et les orbites (3), au menton (4), au-dessus de l'avant-dernière molaire de la mâchoire supérieure (5), sur l'apophyse coronoïde de la mâchoire inférieure (6), et en arrière de la dent de sagesse supérieure (7). La position des dents sous la langue et au palais gêne la mastication et blesse la langue. De telles dents, ainsi que toutes les dents monstrueuses, doivent être enlevées.

2. *Siéges divers.* — Des dents ont été trouvées dans un athérome (8), dans une tumeur abdominale (9), dans un sac adhérent au rectum (10), et fréquemment dans les ovaires (11).

3. *Avertissement.* — Il est remarquable qu'au milieu de tant d'irrégularités on ne puisse citer un seul exemple d'une espèce de dents occupant la place d'une autre espèce (12).

---

tardé jusqu'à l'âge de 40 ans. — « Dem berühmten Starck sahe ich im Unterkiefer auf der linken Seite im 67 Jahre den letzten Backenzahn ausbrechen (Sœmmerring, l. c.) — Froriep, Notizen, 1826, febr., p. 152 (sept molaires chez une femme de 53 ans). — Jahn, Zahnen und Tod durchs Zahnen einem Greise (Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1827, nov. dec., p. 995).

(5) Plenk, l. c., p. 20.

(6) Sandifort, Obs. anat. patholog., l. III, tab. x, fig. 5 et 6.

(7) Cap. IV, § 2, n. 3.

(8) Chap. sur le rachitis.

(1) Fabrice de Hilden, Von den Brüchen und deren Heilung. Ulm, 1696.

(2) Plinius, l. c., l. XI, c. XXXVII. Act. acad. nat. curios., t. II, obs. 113. — Borelli, Obs., cent. II, obs. 81. — Schenk, Observ., l. I, n. 411. — Ch.-H. Erndtel, Dens ex medio palati emergens. Act. acad. nat. cur., t. II, p. 262. — Hirsch, Prakt. Beobacht., c. IV, p. 74. — Tode, Med. Journ., 2 B., 4 st., p. 21.

(*) Maury, l. c., pl. IX, fig. 1, 4.

(3) Forestus, Observ. et curat. med., l. XIV, obs. 12. — Eustachi, l. c., c. XXIX. — Columbus, l. c., l. I, c. X, p. 67. — Albini, l. c., l. I, c. XIII, p. 53, tab. IV. Le même, De sceleto, p. 477. — Sandifort, Museum anat., t. I, sect. II, p. 86, n. 347; sect. IV, p. 166, n. 91; p. 87, n. 348; p. 166, n. 92.

(4) Sandifort, Museum anat., p. 139.

(5) Sandifort, Obs. anat. pathol., l. III, c. X, p. 137, tab. X, fig. 1, 4. Museum anat., t. I, p. 166, n. 93, 94.

(6) Sandifort, l. c., p. 138, tab. X, fig. 5.

(7) « I have also ten or twelve times found teeth beyond the dentes sapientiæ superiores. They were all small, the enamelled part shaped like the adult grinders, but never with more than one fang. I call them second wisdom teeth... » Dr. Hudson apud Blake, l. c., p. 115.

(8) Ruysch, Obs. med. chir., dec. III. — Berlinische Samml., 3 B.

(9) Gazette de santé, 1776, p. 81.

(10) A. Serres, l. c., p. 47, note.

(11) Heister, Epistola de pilis, ossibus et dentibus variis corporis humani in partibus repertis. Helmst., 1743. — P. Denis, Mémoires sur trois genres différents de cas rares. Paris, 1828. « Tales dentes, dit Plenk (l. c., p. 21), reliquiæ corrupti embryonis, in ovario concepti, non solum esse, sed etiam a præternaturali germine dentis oriri possunt. »

(12) « ....dans le plus grand nombre d'exemples d'irrégularités rapportés par les auteurs, on n'a jamais vu les incisives à la place des canines, celles ci occuper la place des petites molaires, *et vice versa*, Serres, l. c., p. 107.

CHAPITRE XII. — DE LA RÉGÉNÉRATION DES DENTS, DE LEUR EXCÈS DE NOMBRE, DE LEUR DIMINUTION DE NOMBRE, ET DE L'ANOMALIE DE LEURS RACINES.

§ 1er. *Régénération des dents.*

1. *Troisième dentition.* — On a vu paraître trois fois la paire moyenne des dents incisives (1) et la paire inférieure (2), ainsi que la dent molaire (3). On a observé chez un enfant la chute des douze dents permanentes à l'instar des dents temporaires (4), et leur reproduction. Les exemples de ce genre sont nombreux (5).

2. *Quatrième, sixième dentition.* — Témoin d'une sixième dentition, du moins pour une dent (6), nous admettons la quatrième dentition (7), révoquée en doute (8).

§ II. *Excès de nombre des dents.*

1. *Généralités.* — Comme les doigts, les dents présentent quelquefois un excès de nombre (1).

(1) Albinus, Adnot. acad., l. I, tab. IV, fig. 3.—J.-C. Gehler, Diss. de dentitione tertia. Lips., 1786. — Sœmmering, l. c., p. 218.

(2) Hunter, l. c., p. 85.

(3) Gehler, l. c., fig. 3.

(4) Ungebauer, Diss. de dentitione juniorum, in Haller select. dissertat., t. VII, p. 392.

(5) Haller, Element. physiol., t. VIII, p. 22. Dachs verhandlingen te Haarlem, t. XVI, Deel 2, p. 327. Diario de las ciencias medicas. Barcelona, 1827. — Froriep's Notizen, 20 B., n. 1, p. 10. Revue médicale, janvier 1828, p. 149.— Krimmer, in Graefe's und Walther's Journ. für Chirurgie und Augenheilk., 10 B., n. 4, p. 606. Heilung einer Caries des Oberkiefers und nachträglicher Wiedererzeugung der Backenzæhne, in Rust's Magaz. für die gesammte Heilk., 29 B., 2 Heft., p. 391.

(6) M. Carabelli, très-digne de foi, m'a dit avoir arraché six fois la dent oculaire (canine supérieure) du côté droit, à une femme de Vienne, âgée de vingt-quatre ans. Les trois dernières dents étaient petites, mais conservaient leur forme normale.

(7) Haller, l. c., p. 29.

(8) Sœmmering, l. c.

(1) Dents 36, et molaires 24. Ingrassias, Text. II, dents 33.—Columbus, l. c., p. 34, dents 33 et 34.—Fauchard, op. c., t. I, p. 3, 36 dents.—Bourdet, l. c., p. 25. Cfr. G. Thomson, Supernumerary teeth, in Med. essays and observ. by a Soc. in Edinb., t. V, P. I, p. 222.—Foucon, l. c.

2. *Nombre excédant dans chaque espèce.* — On a observé cinq (2), huit dents incisives (3), quatre dents canines (4), treize dents molaires (5), huit dents de sagesse (*).

3. *Série double, etc.* — On a observé une double série de dents (6), une triple (7), sans que toujours on pût attribuer (8) ces circonstances à la réunion des

(2) Ploucquet, Diss. sistens ætates humanas earumque jura. Tüb., 1778, p. 8.

(3) Albini, Annot. acad., l. I, p. 53, tab. IV, fig. 2, 3. — G.-C. Arnold, l. c., p. 69.

(4) Lemaire, Bulletin de la Société médicale d'émulation, n. 7, juillet 1816. (« Ma surprise fut extrême, lorsqu'au lieu d'une dent canine, j'en trouvai quatre très-distinctes les unes des autres, et sans doute produites par quatre germes différents. »)

(5) Courtois, l. c., p. 273, obs. 25. Sur sept grosses dents molaires venues à la même mâchoire, outre le nombre de six.

(*) « Une mâchoire supérieure ayant deux dents de sagesse placées l'une au-dessus de l'autre. » Maury, l. c., pl. X, fig. 1.

(6) Plinius, op. c., l. XI, c. XXXVII. — R. Columbus, op. c., l. XV, p. 67 (sur son propre fils). — J. Lanzoni, De duplici dentium ordine in infante. Misc. acad. nat. curios., dec. III, an. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 169. — Plenk, l. c., p. 24, qui cite en outre Dampier, t. I, p. 457. — Munik, p. 144, sur Louis XIII. — C. Bartholinus, p. 464, et Riolan, p. 482. Medicinische Bemerkungen von einer Gesellschaft in Edinb., 5 B., 1 th., p. 226.

(7) La fable raconte qu'Hercule avait trois rangées de dents (Ungebauer, l. c.), aussi est-ce le demi-dieu et non l'auteur Hercule Saxonia, que cite, comme il le pense, Sœmmering, l. c., p. 220, not. **. Une troisième série de dents peut n'exister que partiellement, comme le prouvent le cas d'Arnold, que nous citerons bientôt, et celui de Symmonds, A case of three differents growths of teeth, succeding one another in the upper jaw of a child, in Med. observ. by a Soc. of physic. in London, t. III, p. 178.

(8) 20 dents de lait et 32 dents permanentes, font 52 dents. Arnold (l. c.) vit un enfant de quatorze ans qui avait

dents de lait et des dents permanentes (9).

4. *Dents prolifères.* — Quelquefois de petites dents (10), ou des globules de la substance vitrée ou de l'émail (11), adhèrent, à l'instar des parasites, à la couronne (12), ou aux racines des autres dents (prolifères). D'autres fois des osselets s'unissent aux dents molaires (13), ou une dent naît sur une autre dent (14). Enfin, les racines des dents sont sujettes à l'exostose (15).

5. *Inconvénients. Traitement.* — Les dents surnuméraires ou chargées d'excroissances donnent lieu aux mêmes inconvénients que la seconde dentition empêchée, et réclament le même traitement (16).

---

72 dents. Il présentait une double série d'incisives, de canines, de chaque côté 3 dents molaires postérieures et une triple rangée de molaires antérieures. On comptait à chaque mâchoire 8 incisives, de chaque côté 2 canines et 12 molaires. Les incisives ne formaient pas une série régulière. Les canines et les molaires gardaient un ordre plus parfait. Aucune de ces dents n'était affectée de carie.

(9) « When it happens that the roots of the milk-teeth are stronger and harder than usual, and that the succeeding set is soft and feeble, the milk-teeth retain their places, and last to old age : if the new growth is vigorous, but yet finds the milk-teeths too hard and firm to be expelled, it takes a new course, and sliding by them, emerges above the gums, on the outer or inner side, forming a double row in one or both jaws, sometimes complete through the whole anterior arche, sometimes only double in one, two, or three places : and this it the true cause of old supernumerary teeth, or double rows. » Berdmore, l. c., p. 200.

(10) En français, *surdent.* Voyez Lamouroux, Note sur une dent humaine monstrueuse, Bulletin des sciences médicales, t. IV, p. 18.

(11) « Bisweilen zeigen sich bloss ein oder mehrere Klümpchen Schmelz an der Wurzel; bisweilen hingegen sieht man ein Klümpchen Schmelz mit fœrmlichen Wurzelchen von der Wurzel abgehen (in meiner und in Campers Sammlung). » Sœmmering, l. c., p. 222. J'en ai vu de semblables dans le musée de Carabelli.

(12) « Excrescences of the cortex striatus are very seldom met with, one singular instance of it occurred to me, in a patient about 17 or 18 years of age. The right permanent cuspidatus in this person did not appear through the gum until the sixteenth year, on the side of it next the lateral incisor there was a bulbous protuberance of the cortex striatus, with a hollow or depression in the middle, this protuberance did not however extend to the apex of the tooth. » (Tab. III, fig. 5, *a, b.*) Blake, l. c., p. 112.

(13) I.-R. Duval, Notice sur des osselets trouvés dans la cavité dentaire de quelques molaires. Bulletin de l'École de médecine et de la Société de Paris, an. 4 (1808), p. 99.

(14) Cheselden, Osteograph., tab. IX, fig. 7, c.

(15) « Cette maladie, dit Maury (l. c., p. 106), toujours très-difficile à reconnaître avant l'extraction des dents, n'affecte aussi que leur racine : c'est le cas le plus ordinaire (Pl. XII, fig. 16 à 21). Elle n'existe quelquefois que sur un côté de la dent; elle présente une forme arrondie et anguleuse, et dans certaines circonstances elle occupe tout le pourtour et la hauteur de la racine (Pl. XII, fig, 17)..... Il est presque impossible de porter un diagnostic exact sur cette affection; on peut tout au plus en soupçonner l'existence, à la douleur gravative et profonde qui l'accompagne, et dont l'intensité n'est pas toujours la même au gonflement de l'alvéole, à la mobilité de la dent malade, qui ne se rencontre pas dans tous les cas, et à la perte de niveau de cette dent avec les dents voisines.... Fox parle d'une jeune dame qui fut obligée de se faire extraire toutes ses dents, parce que leurs racines étaient exostosées. »

(16) « Les dents surnuméraires de l'espèce de celles qui viennent hors de rang contre d'autres dents, et que quelques auteurs ont appelées surdents, déparent la bouche quand elles sont placées en devant, vis-à-vis l'ouverture des lèvres. Quelquefois, quand elles sont dirigées du côté de la langue, elles nuisent à la prononciation; il y a même des cas où la langue dans quelques-uns de ses mouvements venant à frapper contre elles s'enflamme et s'ulcère; il en est d'autres où l'intérieur des joues, à force de battre contre les surdents dirigées de leur côté, s'enflamme et s'ulcère.... Pour obvier à ces inconvénients, il s'agissait d'extirper les différentes espèces de dents dont on vient de parler. On a eu recours pour cela au repoussoir, aux pinces et au le-

§ III. *Défaut de nombre des dents.*

1. *Distinction.* — Le défaut dans le nombre des dents est tantôt universel, tantôt partiel, tantôt congénial, tantôt accidentel.

2. *Défaut universel.* — On cite une femme de soixante ans (1) et un homme de cinquante-cinq ans qui n'eurent jamais de dents (2), un magistrat qui n'eut jamais que des dents molaires (3), un enfant qui n'avait que les incisives (4), un autre enfant qui n'avait que la moitié de ses dents (5), etc. (6).

3. *Défaut partiel.* — On a noté l'absence de deux molaires dans l'une des mâchoires, et même dans les deux mâchoires (7), — d'une ou de deux molaires antérieures (8), de la paire externe ou de la paire interne de dents incisives (9), — des dents incisives et canines (10).

4. *Causes.* — On dit que la diminution du nombre des dents est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (11). Le défaut partiel peut être attribué à la brièveté de la mâchoire (12). Le défaut absolu de dents est un phénomène inexplicable. Toutefois, dans ce cas, il faut s'informer si, au temps de la première dentition, les gencives ont été incisées; si la mère, pendant sa grossesse, ou l'enfant, ont eu des maladies auxquelles on puisse attribuer la destruction des germes des dents.

5. *Diagnostic. Traitement.* — Il faut distinguer du défaut congénial de dents le défaut accidentel dû à la chute ou à l'évulsion d'une dent, relativement à l'*édentulité* (absence des dents). Dans les deux cas, il faut avoir recours aux dents artificielles.

§ IV. *Anomalie des racines.*

1. *Notion.* — Les anomalies des dents s'étendent jusqu'à leurs racines. Il en résulte de grands obstacles à l'extraction des dents, obstacles que le dentiste et le médecin doivent s'attendre à rencontrer.

2. *Racines des incisives.* — Les dents incisives médianes de la mâchoire supérieure ont été trouvées sans racines, et recouvertes par les gencives (1). On a vu la racine des dents incisives égaler en volume le reste de la dent, et même le surpasser (2). Le musée Carabelli possède

---

vier : ces instruments ont réussi dans certains cas, mais avec plus ou moins de difficultés; et quelquefois on n'a pu en obtenir ce qu'on en attendait... Ces considérations en ont fait désirer un plus parfait; elles ont porté M. Courtois, chirurgien dentiste, à imaginer l'espèce de pélican qu'il a présenté à l'Académie, et dont elle nous charge de lui rendre compte. » Extrait des registres de l'Académie.—Courtois, op. c., p. 307.

(1) Borelli, Hist. et obs. med. phys. rarior., cent. II, obs. 41.

(2) Cornelio, Statistica, 1821, p. 12. (« Un tal Pietro Paolo Hauser arrotino di professione, arrivò all' età di 55 anni senza che mai siasigli germinato alcun dente. »)

(3) Eph. nat. curios., dec. II, an. 6, obs. 122.

(4) « J'ai vu à Tours un petit garçon âgé d'environ cinq à six ans, auquel la plus grande partie des dents n'avait jamais paru : il en avait seulement quelques-unes au-devant de la bouche. » Fauchard, op. c., t. I, p. 340.

(5) « L'enfant dont parle Brouzet (Education médicale des enfants) n'avait que la moitié de ses dents, et le reste du bord alvéolaire avait acquis la consistance des gencives des vieillards. » A. Serres, l. c., p. 165.

(6) Danz, in Stark's Archiv für die Geburtshülfe, 4 B., p. 684.

(7) Blumenbach, Geschichte der Knochen, § 188, p. 256.

(8) Hunter, l. c., p. 60.

(9) Albinus, De ossibus cap. ultim., p. 127.

(10) Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 6, obs. 122.

(11) Riolan, p. 38.

(12) « Sic dentes sapientiæ in hominibus, qui arcum alveolarem superiorem vel inferiorem non satis longum habent, nunquam erumpunt. » Plenk, l. c., p. 15.

(1) « In the head of a young subject which I examined, I found that the two first incisor teeth in the upper jaw hat not cut the gum; nor had they any root, or fang, excepting so much as was necessary to fasten them to the gum, on their upper surface; and on examining the jaw, I found there was no alveolar process, nor sockets in that part. » Hunter, l. c., p. 8.

(2) « Il y a des racines qui égalent le corps de la dent, et qui le surpassent

une dent incisive lactée dont la racine a été divisée par une dent canine qui tendait à la pénétrer. On a vu quelquefois la racine des incisives extrêmement courbe (3).

3. *Racines des canines.* — On a observé l'inversion de la dent canine (4); et d'autres (5). La racine de cette dent est souvent trop longue (6), et, à la mâchoire supérieure, elle l'est quelquefois au point de pénétrer dans l'antre d'Highmore (7). On l'a vue en forme de crochet (8), double (9), triple (10). On doit s'attendre à trouver double la racine de la canine lorsque la dent est large et bicuspide (11).

4. *Racines des petites molaires.*—Les dents bicuspides, qui, d'habitude, présentent une ou deux racines, ont offert à la mâchoire supérieure trois racines recourbées et armées de crochet (12).

5. *Racines des grosses molaires.* — Les racines des grosses molaires s'écartent souvent de l'état normal : ainsi elles s'écartent l'une de l'autre (13), et en même temps adhèrent à l'alvéole (14); incurvées (15) et augmentées de volume, elles se joignent (16), elles adhèrent à l'alvéole (17) et en embrassent la cloison (18). Ces dents ont présenté trois (19),

---

même quelquefois en grosseur. » Fauchard, op. c., t. I, p. 9.

(3) Capperon, Observation sur une dent à racine extrêmement courbe. Mém. de l'Académie de chirurgie, vol. III, Hist., p. 17.

(4) Hunter, l. c. Explanation of tab. VIII, fig. 9 : A sketch of the upper jaw of a child, where the cuspidatus was inverted, so that its point was turned up aginst the jaw, and the growing mouth of its cavity towards the gum.

(5) Pollich, Incrementum ossium, p. 25. — Albinus, l. c., c. IX. — Sandifort, l. c., fig. 1.

(6) Fauchard, op. c., planche XXVII, fig. 10.

(7) Bertin, Ostéologie, t. II, p. 300.

(8) Fauchard, pl. XXVII, fig. 11.

(9) Ibid., fig. 12.

(10) Ibid., fig. 13.

(11) « Au lieu de se terminer en pointe comme le sont ordinairement toutes les dents canines, celle-ci au contraire avait une couronne très-aplatie : deux petites éminences, séparées par un petit enfoncement, se faisaient remarquer sur la couronne de cette dent canine, ce qui me fit juger qu'elle avait deux racines ; mais je ne m'en assurai pas par l'extraction, car je ne voulus pas l'entreprendre. » Courtois, l. c., p. 270.

(12) Fauchard, op. c., planche XXI, fig. 9. (« Une dent semblable ne peut être ôtée sans faire éclater l'alvéole »), fig. 14.

(13) Fauchard, op. c., planche XXVII, fig. 1, 2, t. II, p. 210 : (« Une grosse molaire supérieure dont les racines sont au double plus écartées les unes des autres, que le collet n'est large. Une dent ainsi conformée ne peut être ôtée sans faire éclater l'alvéole. »)

(14) « Fauchard, ibid., fig. 5. (« Une grosse molaire de la mâchoire supérieure, dont les racines sont non-seulement écartées les unes des autres, mais encore intimement adhérentes à la cloison de l'alvéole, ne faisant qu'un même corps avec elle. On ne peut ôter ces sortes de dents sans qu'une portion de l'alvéole ne reste attachée à leurs racines. »

(15) Fauchard, ibid., fig. 19, 20, 21.

(16) « Fauchard, ibid., fig. 3. (« Une dernière molaire de la mâchoire inférieure, dont les racines sont recourbées l'une sur l'autre, se joignant presque ensemble, étant d'un plus grand volume que le corps. Cette disposition est cause que ces sortes de dents sont très-difficiles à ôter, sans que l'alvéole éclate. ») Et t. I, p. 12 : (« Il y en a dont les racines se touchent par la pointe, et sont fort écartées par la base proche le corps de la dent. Ce sont ces dents qu'on nomme dents barrées, si difficiles et si dangereuses à ôter. »)

(17) Fauchard, ibid., planche XXVII, fig. 4. (« Une grosse molaire de la mâchoire inférieure, dont les racines se rapprochent en se recourbant l'une sur l'autre, et intimement adhérentes à la cloison mitoyenne de l'alvéole; de là vient qu'une dent de cette nature ne peut être ôtée sans que la cloison la suive. »)

(18) Fauchard, ibid., fig. 6. (« Une grosse molaire supérieure avec une racine recourbée en forme d'arc, se réunissant presque avec les autres racines vers leurs extrémités, et embrassant la cloison de l'alvéole. Ces sortes de dents fracassent l'alvéole quand on les ôte, ou se cassent elles-mêmes. »)

(19) Fauchard, ibid., fig. 17. (« Une grosse molaire de la mâchoire inférieure à trois grosses racines; ce qui n'est pas commun, les molaires de la mâchoire inférieure n'ayant ordinairement que deux racines. »)

quatre (20), cinq racines (21). Nous avons déjà dit qu'elles présentaient quelquefois des globules. Nous parlerons plus bas de l'atrophie des racines.

CHAPITRE XIII. — DE L'ÉCARTEMENT DES DENTS, DE LEUR EXCÈS DE RAPPROCHEMENT, DE LEUR RÉUNION ET DE LEUR ÉLONGATION.

§ Ier. *Écartement des dents, leur excès de rapprochement.*

1. *Écartement des dents.* — L'implantation trop espacée des dents laisse un intervalle entre les couronnes. Chez les enfants de trois ans, les couronnes des dents lactées se touchent presque par leurs côtés ; mais chez les enfants de sept ans, les couronnes des dents laissent entre elles de grands intervalles (1). « Ratio est quod dentes lactei non » ut maxillæ adeo velox incrementum ca» piunt. Dentes autem secundarii, sal» tem viginti priores, latiores lacteis ac» quirunt coronas (2). » Mais quelquefois la mâchoire des adultes ne présente pas pour ces dents assez de largeur (3). Souvent le tartre s'insinue de telle manière dans les interstices des dents, qu'il les écarte les unes des autres (4). Nous indiquerons ailleurs (5) le traitement de cette espèce de vice. En général, nous conseillons de remédier par la ligature à l'écartement des dents (6).

2. *Excès de rapprochement des dents.* — L'implantation trop serrée des dents fait que les couronnes se touchent par leurs côtés. Ce vice s'observe dans quelques dents ou dans toutes les dents. On l'attribue à l'excès de largeur des couronnes (7) ou à l'excès de brièveté des mâchoires (8). La pression réciproque des parties latérales des dents fait craindre la carie ; aussi la séparation par la lime est-elle conseillée (9). A moins que la carie ne soit déjà développée, nous rangeant à l'avis d'un homme habile (10), nous préférons l'expectation.

§ II. *Réunion des dents.*

1. *Notion.* — On a observé toutes les dents réunies en une seule (1). On cite

(20) Fauchard, ibid., fig. 7. (« Une autre grosse molaire de la mâchoire supérieure à quatre racines. ») — Jourdain, Réflexions, etc., p. 152. Sur l'extraction d'une molaire de sagesse de la mâchoire supérieure à quatre racines.

(21) Fauchard, ibid., fig. 8. (« Une des dernières grosses molaires de la mâchoire supérieure à cinq racines. ») — Kœnen, l. c., p. 50.

(1) Raritas dentium ab ætate Plenkii, l. c., p. 22.

(2) Plenk, l. c.

(3) Raritas dentium a nimia maxillarum latitudine Plenkii.

(4) Raritas dentium a tartaro.

(5) C. XVI.

(6) Laforgue, l. c., p. 220. Du rapprochement des dents par la ligature.

(7) Densitas a nimia coronarum latitudine Plenkii, l. c., p. 23.

(8) Densitas a nimia maxillarum brevitate Plenkii.

(9) Plenk, l. c. — Maury, l. c., p. 212.

(10) « Il est très-ordinaire de trouver des personnes, et ce qui me fait plus de peine encore, des dentistes, qui pensent follement que des dents très-rapprochées les unes des autres, quoique très-saines d'ailleurs, doivent être séparées pour être conservées plus long-temps. Pour moi je vois bien différemment : j'ai toujours pensé que plusieurs corps quelconques avaient une solidité d'autant plus durable qu'ils se trouvaient bien rapprochés les uns des autres, en sorte qu'ils se communiquent un appui mutuel; avantage par conséquent dont on prive les dents, en les séparant les unes des autres, et les rendant comme isolées..... D'ailleurs peut-on séparer les dents sans les priver de leur émail, qui est une portion si nécessaire à la conservation de la dent?... Qu'arrive-t-il après l'opération? La personne éprouve une sensibilité très-incommode, à la moindre impression de froid ou de chaud. On se repent alors de n'avoir pas gardé ses dents dans l'état où la nature les avait données. En vain on emploie des remèdes pour faire disparaître cette sensibilité. L'émail, étant détruit par l'effet de la lime, ne revient plus, et sa perte irréparable ne laisse envisager qu'une continuation de souffrance pour tout le temps qu'il nous reste des dents ainsi maltraitées par la lime : temps que l'on est quelquefois forcé d'abréger, étant obligé de se les faire ôter pour être délivré des douleurs qu'on éprouve, et qui n'ont pour cause qu'une sotte opération dans laquelle on a eu l'imprudence de préférer le beau imparfait à la bonté permanente. » Courtois, l. c. p. 335.

(1) « Narrant quidam historici Pyrrhum regem Epirotarum, Euripheum

des exemples de réunion des dents à la mâchoire supérieure, tels qu'il semblait qu'il n'y eût que trois grandes dents (2), ou trois ou quatre molaires qui se continuaient comme dans les bêtes ovines (3). On a plus souvent observé la réunion des incisives entre elles et avec les canines (4). Il n'est pas rare de rencontrer la réunion des couronnes de deux molaires (5), ainsi que l'atrésie des racines des dents (6), surtout avec l'alvéole.

2. *Causes.* — On rapporte les causes de ces vices des dents à l'imagination affectée des femmes enceintes (7) et à la syphilis (8). D'autres placent la cause prochaine dans l'effusion du suc osseux des parties latérales des couronnes (9), d'autres dans la fusion des germes (10).

3. *Diagnostic.* — Quelquefois les dents trop serrées, et superficiellement observées, simulent la réunion (11). Il en est de même du tartre qui enveloppe les dents (12).

4. *Pronostic.* — La réunion des dents n'apporte aucune gêne dans la mastication ou toute autre fonction, à moins qu'elle ne soit compliquée d'autres vices. L'atrésie de la racine des dents avec l'alvéole fait que la dent ne peut être arrachée, ou que, si elle l'est, elle exige l'emploi d'une grande force, et entraîne avec elle une portion d'alvéole.

5. *Traitement.* — Il serait insensé de

Cyrenaicum, et complures etiam alios os continuum pro dentibus habuisse, æque extensum ac lineis quibusdam altis non aliter distinctum, nec alio tenore, quam plerique maxillares caprarum conspiciuntur. » Eustachius, op. c., c. XXIX. — Lud. Cœl. Rhodiginus, Lect. antiq. Francf., 1589, l. IV, p. 137.

(2) Genga, Anat. chir. — Cfr. c. XXV.

(3) Eustachi, l. c.

(4) « I have met with more than a dozen cases somewhat similar, for instance the bodies and roots of the lateral temporary incisores and cuspidati joined together, and among the permanent teeth, the middle and lateral incisores and cuspidati. » Blake, l. c., p. 111. — Carabelli cite entre autres exemples celui du fils d'un boulanger. Cfr. Laveran, Note sur quatre dents d'une conformation extraordinaire. Sédillot, Recueil pér. de la Soc. de méd., t. XXIX, p. 192.

(5) Haller, l. c., p. 29. — Sœmmering, l. c., p. 220. — G. Fleischmann, Anatom. Wahrnehmungen. — 3. Sonderbare Verwachsung zweier Backenzæhne. In Abhandlung der physik. med. Soc. zu Erlangen, 1 B., p. 31.

(6) Courtois, l. c., p. 215, obs. 15. Sur deux dents jointes ensemble par leurs racines. — P. 260, obs. 24. Sur deux dents unies ensemble par leurs racines. — J'ai vu dans le musée Carabelli deux dents incisives unies par leurs racines.

(7) « Dentium vero prima rudimenta in utero poni inde porro constare videtur, quod gravidarum forti imaginatione dentium non secus atque aliarum partium structura et figura immutari possit. Dolendum equidem, sed hujus impressionis exemplum paucis abhinc milliaribus in reverendi et pii cujusdam viri pio filio videre licet. Cujus mater cum singulari utero gerentium desiderio nimis avide minusque caute dilectæ ovis os et insitorum dentium structuram rimaretur, fecit ut insontis embryonis dentes similem in modum formarentur, et infanti excluso ovini dentes postea prodirent, quod profecto probo puero et loquelæ et masticationis difficultatem tum quoque insignem faciei deformitatem non potuit non afferre. Vivit etiamnum infelix puer, vivit reverendus pater, vivit etiam intempestivæ curiositatis rea mater, suumque errorem non raro oborto lacrymarum imbre detestatur. » Conringius, l. c.

(8) Le cas d'atrésie des racines des dents que j'ai observé (6) reconnaissait pour cause la syphilis.

(9) Plenk, l. c., p. 38.

(10) « Here it is evident both pulps most have been contained in the same investing membrane or sac, for their ossification is in general so complete that one hole serves to both for the admission of vessels, etc. In those cases the body of each of the teeth so conjoined commonly retains it own appropriate form, though both are completely surrounded by the cortex striatus. » Blake, l. c., p. 111, tab. III, fig. 4, a, b. c.

(11) « Amongst the permanent teeth however I have met with one instance, where one of the middle and lateral incisores were so intimately united, that on viewing them externally they appeared as one large middle incisor, no trace being left of their having originally two distinct bodies; but on the internal surface there is a very marked difference and each retained nearly its propre shape. » Blake, l. c., tab. III, fig. 6, a. fig. 5, a, b.

(12) Conferruminatio tartarea Plenkii, l. c., p. 38. Cfr. c. XVII.

tenter de séparer des dents réunies et non affectées de carie.

§ III. *Élongation des dents.*

1. *Notion.* — On a observé des dents d'une grandeur inusitée (1) et tellement allongées, que, même la bouche fermée, elles excédaient la lèvre supérieure et couvraient la lèvre inférieure (2). Le plus souvent l'élongation n'affecte qu'une ou deux dents. Il en résulte de grands inconvénients, tant pendant la mastication que pendant le sommeil (3).

2. *Causes.* — L'élongation des dents est commune dans quelques familles et chez quelques nations (4). En outre, on doit tenir compte ici du rachitisme qui favorise le développement anormal des os, ce qui est même confirmé par la mollesse des dents, qui quelquefois accompagne l'élongation (5). Une cause fréquente de l'élongation d'une seule dent est le manque de dent opposée (6). Enfin, il faut souvent chercher la cause de l'élongation des dents dans les maladies des alvéoles.

3. *Diagnostic.* — L'élongation des dents due à cette dernière cause est presque toujours fictive. En effet, la dent chassée de l'alvéole rétractée, remplie ou cariée, alors même qu'elle proémine sur les autres dents, n'est pas cependant plus longue (7). Enfin, l'élongation imaginaire est considérée comme un symptôme de la stupeur des dents (8).

4. *Pronostic.* — Ce cas excepté, l'élongation des dents doit être considérée comme maladie par elle-même (9), ou comme signe (10), ou comme cause (11) de maladie.

---

(1) Diemerbroeck, Anat. corp. human. Ultraj., 1672, lib. IX, cap. X. — Schenk, Observ. med., l. I, obs. 383, p. 427.

(2) « Un jeune homme de Poitiers, âgé de 16 à 17 ans... avait les dents si longues, quoiqu'on les eût déjà limées, qu'elles excédaient considérablement la lèvre supérieure, même quand la bouche était fermée, et traînaient sur l'inférieure en la couvrant tout entière, ce qui déparait beaucoup un cavalier qui d'ailleurs était fort bien de figure et de taille. Ces mêmes dents sortaient en saillie presque horizontalement. » Bunon, l. c., p. 334-335.

(3) « Il est d'une extrême importance de prendre garde, et de fort près, aux dispositions où les dents sont par rapport à l'arrangement, dans la rencontre de deux mâchoires; car si, par l'inégalité ou le mauvais arrangement de quelques-unes ou de partie d'entre elles, elles sont disposées à se heurter, ou à se refouler réciproquement, et qu'on néglige de reconnaître cet inconvénient, on expose à bien des maux causés par l'ébranlement qui suit infailliblement, soit des mouvements des mâchoires et de leur rencontre dans la mastication, soit du grincement et du craquement qui arrivent, sans qu'on s'en aperçoive dans le sommeil le plus profond. » Bunon, l. c., p. 243.

(4) J'ai vu des Anglais des deux sexes, très-beaux d'ailleurs, déformés par cette disposition des dents plus commune en Angleterre que partout ailleurs.

(5) « Vidi, dit Plenk (l. c., p. 39), in puella octo annorum dentem lacteum caninum dextrum maxillæ inferioris longiorem, et evulsus adeo fuit mollis ut corona et radix potuerint digito comprimi. »

(6) « Sic ab evulso dente molari maxillæ superioris dens oppositus maxillæ inferioris longior evadit, cum pressio coronæ dentis evulsi ad coronam dentis inferioris remanentis, cesset. » Plenk, l. c.

(7) « Si les dents déchaussées nous paraissent plus longues que les autres qui ne le sont pas, il ne faut pas pour cela s'imaginer que la dent ait acquis plus de longueur qu'elle n'en a dans l'état naturel, ce n'est que parce que les alvéoles s'affaissent et que les cavités qui reçoivent les racines des dents, venant à se remplir vers leur base par l'ossification qui se fait plus tôt chez certains sujets, obligent la dent à sortir; de là vient que les dents déchaussées paraissent plus longues qu'elles ne le sont effectivement. » Courtois, l. c., p. 75.

(8) Cap. XIX.

(9) « Les dents excédant en longueur leurs voisines doivent être regardées comme des dents malades, étant disposées en partie contre nature; puisque non-seulement elles déparent la bouche, mais qu'elles causent aussi des incommodités aux parties voisines et qu'elles nuisent à l'articulation de la voix. » Fauchard, op. c., t. I, p. 108.

(10) Courtois, l. c., p. 174 (carie cachée de l'alvéole).

(11) Bunon, l. c., p. 244. (Abcès et carie de la mâchoire supérieure, par l'élongation de la dent canine inférieure et de l'incisive contiguë, « qui se rencontraient par leur longueur avec l'incisive latérale. »)

5. *Traitement.* — Il est facile de dire qu'il faut, à l'aide d'une lime particulière, réduire les dents allongées à la longueur des autres dents (12), opération qui doit se faire en plusieurs fois si la dent est très-longue (13). Mais, s'il y a des dents qui peuvent être impunément limées jusqu'à la moitié de la couronne; il en est d'autres, quelquefois dans la même bouche, dont la cavité est mise à nu au premier coup de lime, avec développement d'une très-vive douleur, et quelquefois écoulement de sang (14). Aussi, à l'emploi de la lime, préférons-nous souvent l'évulsion de la dent, bien que cette opération favorise l'hémorrhagie (15).

CHAPITRE XIV. — DU GRINCEMENT DES DENTS ET DE LEUR USURE.

§ Ier. *Du grincement des dents.*

1. *Définition.* — Le grincement des dents (1) est le résultat du mouvement alternatif et très-rapide des muscles qui écartent et rapprochent les mâchoires, mouvement qui détermine le frottement des dents l'une contre l'autre.

2. *Oubli de cette affection.* — On comprend à peine comment les auteurs qui se sont occupés des maladies des dents, à très-peu d'exceptions près (2), ont négligé de parler de cette affection.

3. *Causes.* — Le grincement est déterminé par la mauvaise disposition des dents (3), de mauvaises habitudes (4), la colère, l'éternument, l'hydrocéphale aigu (5), les vers et les accès épileptiques (6).

4. *Diagnostic.* — Le grincement des dents doit être distingué du claquement des dents (7) déterminé par le froid, surtout par le froid fébrile.

5. *Pronostic.* — « Dentium convul-
» sio vel stridor (8), qualis inter mandu-
» candum auditur, sæpe naturalis et nullo
» modo terribilis est; sæpius autem in
» morbis motum maxillæ non voluntarium, nervorum distentionem, periculum, febris intermittentis accessionem
» (9), delirium (10), et post insaniam fatum propinquum (11) denunciat, præsertim si cum signis exitialibus est. Minus tamen terrere debet, si in infante
» lactente (12), accidit (13). »

6. *Traitement.* — Outre le traitement adapté à la connaissance des causes, on peut frotter les tempes et le cou avec le baume du Pérou (14).

§ II. *Usure des dents.*

1. *Définition.* — La destruction des dents, sans corruption, constitue l'usure (1).

---

(12) Gariot, l. c., planche v, n. 2. — Maury, l. c., planche xvi, fig. 1, 2, 4, 5.

(13) Gariot, l. c., p. 261.

(14) « .....je pourrais rapporter un grand nombre d'exemples de personnes de 30 à 40 ans et plus, à qui limant quelques incisives ou canines, pour les mettre au niveau des voisines qu'on avait déjà limées considérablement et sans douleur, on trouvait au premier coup de lime une extrême sensibilité. J'ai vu même des dents qu'on avait limées beaucoup moins que les autres, d'où le sang néanmoins sortait par l'extrémité de la couronne. » Bunon, l. c., p. 333.

(15) Courtois, l. c., obs. 33. Sur une hémorrhagie occasionnée par une dent déchaussée.

(1) *Français*, grincement des dents; *allemand*, Zahnknirschen; *italien*, stridore dei denti.

(2) Kræutermann, l. c., p. 257.

(3) Bunon, l. c., p. 243.

(4) Je connais un peintre italien que le grincement de ses dents paraît charmer.

(5) P. II, t. I, sect. I, c. IV, § 22, n. 4. (Edit. de Leyps.)

(6) Swieten, Comment., § 1073. (« Dentium stridor ingratissimus percipitur, et non sine horrore recordor, quod coram viderim in tenera satis puella dentium molarium fragmenta exsilisse cum impetu. ») Cfr. P. II, t. I, sect. II, c. XI, § 53, n. 4; § 58, n. 4 (« .....vicissim ita dentibus stridebat, ut inde pollen ex vehementi attritu spumæ loco coram ore prodiret. »)

(7) *Français*, le claquement des dents; *allemand*, Zæhnklappern.

(8) Avicenne, l. IV, fen. II, Tr. 1, c. XXXVII, p. 823, ed. Basil., 1556.

(9) Edit. secund. P. I, vol. I, sect. I, c. II, § 22, n. 2.

(10) Hippocrates, Coac., § 2.

(11) Prædict. I, 6. Prognos., § 4.

(12) Paullus, De med. IV, 57, p. 531. Coll. Steph.

(13) Gruner, Semiotice, p. 590.

(14) D'après le conseil de Krautermann, l. c., p. 257.

(1) *Français*, usure des dents; *allem.*, Abnutzung der Zæhne.

2. *Division.* — On observe l'usure des couronnes et des racines.

3. *Usure des couronnes.* — La couronne de la dent est usée en totalité ou en partie. L'usure est verticale, horizontale, oblique. L'usure oblique laisse une pointe (2). Près de l'usure, la dent varie de couleur (3). Là où la substance vitrée persiste, la surface usée est blanche. Lorsque l'usure est arrivée à la substance cornée de la dent, la couleur grise apparaît. Puis la substance osseuse devient jaune, circulaire, et présente un point obscur dans son milieu. Enfin, la forme même du canal dentaire se dessine. Plus l'usure se rapproche du nerf, plus la dent devient sensible. Il en résulte que le froid et la chaleur sont également intolérables. Lorsque le nerf est dénudé, la douleur est continue.

4. *Usure des racines.* — Une dent en apparence très-saine, et presque toujours solide, occasionne pendant la mastication, ou au toucher, une telle douleur, que le malade en demande l'extraction avec instance. L'extraction opérée, l'extrémité de la racine présente des aspérités ou des points noirs. L'extrémité de la racine offrant des points noirs nage dans un liquide contenu dans un kyste (4) (hydatide). Le plus souvent, le kyste est enlevé avec la dent ; d'autres fois il reste dans l'alvéole et en provoque la suppuration (5). Quelques auteurs parlent même du spina ventosa de la racine des dents (6).

5. *Causes.* — Les dents incisives sont plus que les autres exposées à l'usure, ce qui s'explique par le développement plus prononcé de l'angle des mâchoires, qui arrive vers la dixième ou la douzième année.

On doit donc restreindre l'opinion de ceux qui prétendent (7) que les couronnes des dents molaires larges, et destinées à broyer des corps très-durs, s'usent plus facilement que les couronnes des autres dents. Toutefois, il est constant que l'absence des molaires provoque l'usure des incisives (8) ; ce qui arrive d'autant plus facilement, que les dents se correspondent plus exactement pendant la mastication (9). Au contraire la dent qui n'a point de dent en opposition ne s'use pas. Les petites dents couleur de chaux et celles des rachitiques s'usent très-facilement (10). L'usure prématurée des dents est provoquée par le grincement de dents (11), les dents opposées et allongées (12), les aliments et les médicaments acides, les poudres dentifrices de mauvaise qualité, les brosses faites avec des soies trop dures, les cure-dents métalliques (13), les tuyaux de

---

(2) Acuminatura a dentis detritura obliqua Plenkii, l. c., p. 53.

(3) Duval, Mémoire sur l'usure des dents (Extrait du Bulletin de l'École de médecine et de la Société de Paris (année 6), 1810, p. 6). — Rousseau, l. c. — Maury, l. c., p. 82, planche XIII.

(4) Maury, l. c., pl. IV, fig. 3.

(5) Duval, Observations sur la consomption de l'extrémité de la racine des dents suivies d'une note sur la tuméfaction et l'ossification du périoste alvéolo-dentaire. (Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, vol. XLIII, p. 220. (Extrait du rapport fait à la Société sur un mémoire intitulé : Observations sur la consomption de l'extrémité de la racine des dents, etc. (Bulletin de l'École (ann. 7), 1811, p. 204.)

(6) « Cette maladie est très-rare ; elle a beaucoup d'analogie avec l'exostose, dont elle présente les mêmes signes et les mêmes indications : seulement la racine est plus grosse qu'à l'ordinaire ; elle est creuse, son ouverture est très-large et ses parois sont très-minces. » Maury, l. c., p. 107.

(7) Plenk, l. c., duce Hallero, Elem. physiol., t. VI, p. 29.

(8) « Tant que les molaires grosses ou petites subsistent, elles soulagent les incisives et les canines, qui à leur défaut sont obligées de faire leur besogne ; ce qui les fatigue extraordinairement et les fait périr avant le terme. » Bunon, l. c., p. 266.

(9) « Quand les dents se correspondent d'une manière exacte... leur usure est horizontale. » Gariot, l. c., p. 33.

(10) Carabelli.

(11) « Il y a des personnes qui ont le tic singulier de mouvoir perpétuellement leurs mâchoires l'une sur l'autre avec une si grande force qu'elles font craquer leurs dents. J'ai connu un médecin qui était dans ce cas-là. Il est aisé de concevoir combien un semblable frottement doit être pernicieux pour l'émail des dents, qui doit alors s'user, sans pouvoir rien faire qui puisse s'opposer à ce mauvais effet. » Courtois, l. c., p. 29.

(12) Fauchard, op. c., vol. I, p. 426, obs. 1. Sur un dépôt causé par une dent canine non cariée, mais usée par la rencontre d'une autre dent.

(13) « Dirai-je que l'on a vu quelque-

pe d'argile (14), et surtout l'usage de lime (15).

6. *Diagnostic.* — L'usure des dents ez les vieillards, effet nécessaire d'un age de tous les jours, et indiquant que estomac réclame des aliments mous et une trituration facile, n'est pas du ressort de la pathologie. Il en est autrement e l'usure prématurée des dents.

7. *Pronostic.* — L'usure rapide est trêmement douloureuse (16), et est rivée de l'avantage accordé à l'usure des ents dans la vieillesse. A cette époque, effet, les restes des dents usées sont t ou tard chassés par le rapprochement es alvéoles; et les gencives, devenues lleuses, remplacent en quelque sorte s dents (17). D'ailleurs la nature, par un travail particulier, semble favoriser l'usure des dents (18).

8. *Traitement.* — Lorsqu'une dent usée occasionne de vives douleurs, il faut l'arracher. A peine, en effet, en la brûlant, obtient-on un soulagement constant. On conseille aux personnes dont plusieurs dents sont usées de se servir d'aliments qui ne soient ni chauds ni froids, de fuir les acides et l'atmosphère froide et humide (19).

CHAPITRE XV. — DE LA PERTE DE LA SUBSTANCE VITRÉE DES DENTS, ET DE LEUR ATROPHIE.

§ Ier. *Perte de la substance vitrée.*

1. *Notion.* — La substance vitrée ou l'émail, sujette à l'usure comme le reste de la dent, est soumise en outre à une consomption particulière qui porte le nom de *perte* (1).

2. *Formes.* — La perte de la substance vitrée reconnaît plusieurs formes. Tantôt c'est une fissure ou une solution linéaire (2); tantôt la substance vitrée se retire de telle sorte près des gencives, que la dent paraît entourée d'un fil. Le mal s'étend peu à peu sur toute la superficie de la dent tant en dehors qu'en dedans, la portion osseuse, d'une couleur brune, est mise à nu (3). Souvent on voit la surface externe de la substance osseuse de la dent, primitivement morbide, refuser le soutien de la substance vitrée et en provoquer la chute (4).

---

is des dents usées sur les côtés par le assage réitéré d'une aiguille, ou d'une oingle de cuivre, et être dans cet enroit imprégnées de particules cuivreues? Duval, Le dentiste de la jeunesse, . 72.

(14) « Si l'on n'a pas la précaution de armir le bout de la pipe, le frottement ui se fera contre les dents ne manquera as de les user, et d'en découvrir la parie sensible. » Fauchard, op. c., vol. I, . 68.

(15) Histoire singulière! « Professor enensis sibi a chirurgo diversimodo entes radi curavit, ut aptior esset prouneiandis litteris quibusdam hebraicis. » onringius, Diss. de natura et dolore entium. Helmst., 1662, § 17.

(16) « L'effacement produit par l'âge faisant petit à petit, à mesure qu'il opère, la partie spongieuse de la dent le temps de s'accoutumer à l'impresion des corps extérieurs... L'effacement u contraire qu'il se fait par la lime, étant ubit, peut devenir dangereux. » Jourain, Traité des dépôts, etc., p. 236.

(17) « Lorsque toutes les dents sont ombées, la mâchoire inférieure, en se pprochant de la supérieure, ne se rouve plus retenue par les dents, et se orte beaucoup plus en avant et en haut. e fond des cavités dentaires s'obstrue, eurs parois se rapprochent, les alvéoles nissent par disparaître entièrement et surface dentaire ne présente plus u'un bord tranchant. Par la nécessité e la mastication, les gencives acquièent de plus en plus de la fermeté, et finissent par suppléer en partie à la fonction des dents, quoique d'une manière eaucoup plus lente et moins énergique. » ariot, l. c., p. 38.

(18) Duval, l. c. — J.-L. Oudet, Expériences sur l'accroissement continué et la reproduction des dents chez les lapins, considérées sous le rapport de leur application à l'étude de l'organisation des dents humaines. Paris, 1825.

(19) Courtois, l. c., p. 181.

(1) *Français*, destruction de l'émail des dents, décomposition de l'émail.

(2) Fissura dentis. Plenk, l. c., p. 54. *Français*, entamure. — Maury, l. c., p. 84, planche XIII, fig. 2.

(3) « In all the instances I have seen, it has begun on the exterior surface of the tooth, pretty close to the arch of the gum. The first appearance is a want of enamel, whereby the bony part is left exposed... and hence it may be called a denuding process. » Hunter, l. c., p. 155.

(4) « I have seen instances, where it appeared as if the outer surface of the bony part, which is in contact with the

3. *Causes.* — Parmi les causes générales de l'usure des dents (5), celles qui attaquent le plus la substance vitrée sont les acides, surtout ceux qui sont contenus dans les poudres dentifrices, ce que fait facilement comprendre la composition de cette substance (6). Puis viennent le tartre des dents, la lime et les autres instruments et corps durs (7), les violences extérieures (8) et le passage subit du chaud au froid. L'influence de ces causes est d'autant plus grande que les dents sont déjà affectées par un vice congénial, scrofuleux et rachitique (9) ou pliqueux. Nous pensons même que ces vices suffisent pour déterminer la perte de la substance vitrée.

4. *Diagnostic.* — La dent, privée de substance vitrée, a l'apparence d'une dent limée (10). Il faut, en outre, examiner si cet état est dû à des causes locales ou à une affection générale. Mais en examinant l'état général du malade, il ne faut pas négliger l'examen des ongles qui ont la plus grande analogie avec la substance vitrée des dents (11).

5. *Pronostic.* — La perte de la substance vitrée altère la forme de la dent et en outre conduit à la carie et à d'autres maladies (12). Ceux qui nient ce fait (13) se contredisent (14), et accordent malgré eux la régénération de la

---

inner surface of the enamel, had first been lost; so that the attraction or cohesion between the two had been destroyed; and as if the enamel had been separated for want of support. » Hunter, l. c.

(5) Cap. XIV.

(6) Josse, Analyse de l'émail des dents. Paris, an 10. Journal de médecine. La substance vitrée est composée d'après Pepys (Meckel, Archiv für die physiologie, 3 B., p. 645) de 78 de phosphate de chaux, 6 de carbonate de chaux et 16 d'eau de cristallisation. D'après les expériences d'Hachett (Blake, op. c., p. 152), elle se dissout dans l'espace d'une heure dans l'acide muriatique.

(7) « Enfin une habitude qu'ont la plupart des femmes en s'occupant de l'ajustement de leurs vêtements, c'est de porter constamment des épingles ou des aiguilles à leur bouche et de se servir de leurs dents pour couper du fil, de la soie, etc. Ces corps durs altèrent à la longue l'émail des dents, et ce qui ne laisse aucun doute à cet égard, c'est que toutes les femmes qui par état se livrent habituellement à des ouvrages d'aiguille, ont une perte de substance vers les dents qui correspondent à la commissure des lèvres. La même chose s'observe sur les hommes qui ont l'habitude de fumer du tabac dans des pipes de terre. » Taveau, l. c., p. 119.

(8) « ....aucun homme ne doit se permettre d'imiter l'exemple de celui dont les dents rendaient du feu, lorsqu'on les frappait avec un caillou (Bartholinus, De luce hominum et brutorum, l. I, c. XIII); il laissera aussi le fanfaron mâcher du verre et des pierres, et le téméraire casser des noyaux et des noix. » Duval, l. c., p. 77.

(9) « We can readily understand, how defects, or derangements in the constitution, or the many changes which take place in it, during the periods we have mentioned (about six or eight years) may at times totally impede the formation of cortex striatus, or render it susceptible of various stages or degrees of perfection. » Blake, l. c., p. 129.

(10) « ...the whole wasted surface has exactly the appearance as if the tooth had been filed with a rounded file, and afterwards had been finely polished. » Hunter, l. c., p. 155.

(11) La comparaison de la substance vitrée des dents avec les ongles n'est pas nouvelle. Déjà de la Hire (Mém. de l'Académie de 1699) avait dit : « Qu'elle est composée d'une infinité de petits filets qui sont attachés sur la partie interne de la dent par leur racine, à peu près comme les ongles et les cornes le sont aux parties où elles s'attachent. » Il n'était point d'ailleurs nécessaire, pour achever ce parallèle, de comparer les mâchoires aux membres supérieurs! Oken, l. c. Et là ne s'arrête pas la comparaison, comme on peut le voir d'après E.-M. Rostan, Parallèle de la nourriture des plumes et celle des dents : Acta Helvetica, vol. V, p. 407.

(12) « ...les fibres de l'émail étant une fois usées, et ne pouvant plus se réparer, la substance de la dent étant alors pénétrée plus aisément, elle peut devenir plus sensible au froid et au chaud; ce qui fait quelquefois souffrir beaucoup et est cause que la dent est plus disposée à se carier. » Fauchard, op. c., t. I, p. 26.

(13) « On peut impunément faire l'ablation de l'émail, sans que la dent soit, par ce fait, sujette à se carier, ni même à faire éprouver des douleurs. » Fournier, l. c., p. 345.

(14) « .....nonobstant la perte de l'émail, la dent se conserve et se maintient. » Fauchard, l. c., p. 25.

substance vitrée (15). Il est d'ailleurs prouvé que, jusqu'à l'âge de vingt ans, cette substance prend de l'accroissement (16).

6. *Traitement.* — La fissure ou la cavité de la dent doit être remplie avec du mastic (17). Si la dent présentait une pointe, il faudrait l'enlever avec la lime (18).

§ II. *Atrophie des dents.*

1. *Définition.* — Les dents revêtues d'une substance vitrée déformée et presque toujours diminuées de volume, sont dites atrophiées.

2. *Histoire.* — Fauchard, le premier, parla de cette maladie sous le nom d'érosion des dents (1). Bunon la décrivit exactement (2) et proposa le nom de *dépression* ou aspérité de la substance vitrée (3), tout en admettant la nomenclature de Fauchard. Puis vinrent Mahon (4), et Duval (5) qui remplaça les noms précédents par celui d'atrophie.

3. *Formes.* — Les dents atrophiées présentent des lignes proéminentes ondulées et transverses (6) ; tantôt des sillons (7) rugueux et des dépressions parsemées de points, tantôt des aspérités, et presque toujours le volume de la dent est diminué par rapport aux dents semblables.

4. *Causes.* — L'atrophie des dents est déterminée par les maladies qui surviennent à l'époque de la grossesse (8) et des dentitions ; et surtout par la variole, les affections morbilleuses, le rachitisme et le scorbut (9). L'atrophie des

---

(15) « A la vérité cette régénération ne se fait pas d'une manière aussi sensible que dans les ongles; mais on ne peut se refuser de l'admettre et convenir que sans elle il ne serait pas possible de conserver des dents pendant un nombre d'années considérable, comme on le voit dans la plupart des hommes. » Courtois, l. c., p. 28.

(16) « Extrahantur uno eodemque homini duo dentes, primus anno ætatis duodecimo, alter decimooctavo. Istius substantiam vitream 1/6 lineæ grassiorem invenies quam illius. » Paroles de Carabelli. Fauchard a dit avec raison : « Cette substance, que l'on nomme émail, se forme avant la sortie de la dent, se fortifie et s'embellit jusqu'à l'âge d'environ vingt ans; après lequel temps cet émail commence à s'user par le frottement continuel. » Fauchard (l. c., p. 24). Blake pense autrement (l. c., p. 127), lorsqu'il dit : « I conclude, that when once a tooth penetrates the gum, the cortex striatus is then as hard and perfect on it, as it can be at any future period of life. »

(17) Plenk, l. c.

(18) Maury, l. c.

(1) Op. c., vol. 1, p. 127. (« La partie émaillée des dents est encore sujette à une maladie qui ressemble fort à la carie, mais qui cependant n'est pas une carie. Leur surface extérieure devient quelquefois inégale et raboteuse, quasi en forme de râpe, mais disposée plus irrégulièrement. Je nomme cette maladie érosion de la surface émaillée, ou disposition à la carie. »)

(2) Essais, etc., p. 66, 77. Expériences, etc., p. 131, 198. « Aucun dentiste n'en avait parlé avant lui, et Fauchard s'est contenté de l'effleurer. » Commissaires nommés par l'Académie. V. Bunon, Expériences, p. 132.

(3) « Ces différentes observations.... en me faisant sentir l'impropriété du nom d'érosion que M. Fauchard a donné le premier à cette maladie, m'avaient porté à lui donner celui de dépression, qui m'avait paru le plus convenable et le plus propre à exprimer ses effets. Mais, après avoir bien analysé toutes les idées que présente le mot de dépression, je ne l'ai pas trouvé assez clair... Et je crois qu'on pourrait adopter le nom d'aspérité. » Bunon, l. c., p. 147.

(4) Op. c.

(5) Mémoire sur l'atrophie des dents. Extrait du Bulletin de la Faculté de médecine et de la Société de Paris (ann. 8), 1812, p. 7.

(6) « C'est une impression semblable à celle que la cire reçoit d'un cachet en relief, où à celle qu'on voit sur l'émail d'une infinité de pièces de faïence. » Bunon, l. c., p. 143.—Maury, l. c., planche XII, fig. 12.

(7) « Il se fait dans l'émail un enfoncement qui va quelquefois jusqu'à la substance osseuse, et qui la pénètre même par la surface qui est contiguë à l'émail; ce qui arrive principalement à l'extrémité de la couronne dans les rayures qui se trouvent entre les angles ou éminences sur la table de cette couronne. » Bunon, l. c., p. 139.

(8) « Si c'est un enfant en très-bas âge qui porte l'atrophie dentaire, il faut conclure que sa mère a été fort malade pendant la grossesse. » Fournier, l. c., p. 341.

(9) Bunon, l. c.

dents, s'observant souvent chez le fœtus (10), on doit la considérer comme la première maladie des dents (11). Les dents lactées (surtout les incisives, les canines et la première paire de molaires) sont habituellement affectées d'atrophie lorsque les maladies citées plus haut surviennent avant la seconde année. Les dents permanentes, surtout les grandes molaires, lorsqu'elles paraissent entre quatre et dix ans. L'atrophie n'attaque pas les racines des dents.

5. *Diagnostic.*—Nous établirons plus bas (12) la différence qui existe entre l'atrophie des dents et la carie.

6. *Pronostic.* — Les dents atrophiées sont plus exposées que les autres à être malades. Elles sont surtout exposées à la carie lorsqu'elles sont écartées et mal rangées (13).

CHAPITRE XVI. — DE LA VACILLATION DES DENTS, DE LEUR LUXATION ET DE LEUR FRACTURE.

§ Ier. *Vacillation des dents.*

1. *Définition.*—La mobilité des dents dans leurs alvéoles est appelée vacillation (1).

2. *Symptômes.* — Les dents vacillantes s'opposent à la mastication, menacent de tomber, excitent des douleurs (2) et des fluxions (3).

3. *Causes.* — Les dents de lait vacillent vers la septième année, parce que les dents permanentes en se développant ont détruit leurs racines. Les dents des vieillards vacillent à cause de l'oblitération des alvéoles et de leur resserrement (4); enfin les dents vacillent par l'effet du manque des autres dents (5), du tartre (6), des maladies des alvéoles, des racines des dents et des gencives, du scorbut (7), du mercure, de la variole (8)

---

(10) « On a reconnu dans différents hôpitaux et à nombre de sujets l'érosion imprimée sur des dents qui n'avaient pas encore vu le jour, et qu'on n'a, pour ainsi dire, déchatonnées que pour voir avec étonnement la justesse et la solidité du pronostic qui l'avait annoncée. » Commissaires de l'Académie. V. Bunon, l. c., p. 133.

(11) « L'érosion... est donc la première maladie qui attaque l'émail. » Bunon, l. c., p. 151.

(12) Cap. XVIII.

(13) « Les dents dont l'émail est en cet état sont sujettes à la carie par leur seule disposition, lorsqu'elles sont trop serrées les unes contre les autres, qu'elles sont mal arrangées, et que les impressions dont il s'agit, étant irrégulières et profondes, interceptent des particules de limon ou d'aliments âcres, qui produisent la carie par leur séjour dans ces enfoncements où ils sont engagés. » Bunon, l. c., p. 139.

(1) *Français*, dents branlantes, ou vacillantes; *anglais*, looseness of the teeth.

(2) Bunon, l. c., p. 256. Six sujets dont les dents sont ébranlées et leur causent de vives douleurs.

(3) Bunon, l. c. Incisives, canines et petites molaires fort branlantes, causant des douleurs et des fluxions.

(4) « L'alvéole, loin de s'élargir, se resserre plutôt, et se contracte par sa propre vertu, et ce n'est que par cette vertu que, ne trouvant plus de corps qui lui résiste, ses parois se rapprochent, et se collent, pour ainsi dire, les uns contre les autres; pour se convaincre de ce que j'avance, il n'y a qu'à essayer de faire rentrer ces sortes de dents, on verra qu'étant descendues à un certain degré, on ne pourra aller plus loin sans faire beaucoup souffrir le malade. » Jourdain, Réflexions, etc., p. 279.

(5) Bunon, l. c., p. 265. Cinq sujets ayant les dents de devant ébranlées, usées et détruites par la suite de la perte des molaires.

(6) « A looseness of the teeth is occasioned by tartar; when it insinuates itself between the teeth and gums, when it destroys their connection, extends along the roots, and by pressing on the gums brings them to decay. » Berdmore, l. c., p. 85. — Kœcker, in Philadelphia journal of the med. and phys. scienc. by Chapman, t. II.

(7) Il faut vraisemblablement rapporter ici l'exemple de vacillation des dents de l'armée de Sigismond IV, dont parle Æneas Sylvius, in Hist. Bohem., c. XLIV. On trouvera plusieurs autres exemples dans Valentin, Diss. de vacillatione, casu et reparatione dentium. Giess., 1727. Et Leidenfrost, De vacillatione dentium eorumque lapsu spontaneo. V. Opusc., t. II, n. 3.

(8) « One case in particular occurred to me of a child about three years old, in which the four incisores of the under jaw and a considerable portion of the jaw itself had been sloughed off, by not attending to the child's mouth whilst it

et des violences externes (9). Les dents de la mâchoire inférieure sont plus sujettes que les autres à la vacillation (10).

4. *Diagnostic.* — Le diagnostic se fait en touchant la dent. La vacillation des dents lactées et des dents des vieillards est un phénomène normal terminé presque toujours par leur chute spontanée. Souvent l'usure des dents (11) et leur élongation, du moins apparente (12), est compliquée de vacillation.

5. *Pronostic.* — Les dents vacillantes tiennent encore, si elles déterminent de la douleur et surtout si elles rendent les gencives spongieuses. Le plus souvent on peut facilement les raffermir. Dans d'autres circonstances, l'extraction, facile d'ailleurs, est fréquemment suivie d'hémorrhagie (13).

6. *Traitement.* — Le traitement doit être accommodé aux causes de la vacillation des dents (14). Dans la vacillation sénile il n'y a rien à faire (15). Si elle est déterminée par l'absence des autres dents, il faut placer des dents artificielles (16). Dans d'autres cas, il faut détacher le tartre qui recouvre les dents ou enlever la racine cariée de la dent. Il faut remédier aux maladies des alvéoles et des gencives par des évacuations sanguines, telles que les scarifications, la poudre ou la teinture de quinquina, de gayac, de myrrhe, la décoction de racine de pyrèthre (17). La vacillation traumatique des dents est traitée comme la luxation. Il faut éviter les ligatures avec des fils placés près des gencives (18). Il vaut mieux employer les lamelles métalliques (19).

§ II. *Luxation des dents.*

1. *Définition.* — Lorsque la dent encore contenue dans son alvéole reçoit un choc violent, devient mobile et s'écarte de sa rangée, on dit qu'il y a *luxation.*

2. *Symptômes.* — La dent se luxe en dehors (1), en dedans (2), à droite, à gauche (3), transversalement, en haut, en bas, obliquement (4) et en tournant

---

was labouring under and after the recovery of the confluent small pox. » Blake, l. c., p. 160.

(9) « Les précautions que l'on doit prendre d'ailleurs pour conserver les dents consistent à ne point mâcher, casser ou couper des aliments, ou autres corps durs, et à ne faire aucun effort avec elles, comme font ceux qui follement cassent des noyaux, coupent des fils de chanvre, de lin ou de soie, lèvent par ostentation des fardeaux très-pesants, etc. Par de tels efforts, on use, on ébranle, on éclate des dents, on s'expose à les perdre, et quelquefois on les perd en effet. » Fauchard, op. c., t. I, p. 67.

(10) Carabelli.

(11) Bunon, l. c., p. 259. Incisives et canines... dont quelques-unes sont déjà ébranlées et usées.

(12) « Accordingly, in those who have lost a tooth, and where the corresponding tooth of the other jaw is thereby deprived of the usual pressure and resistance, we observe that this last very frequently rises above the common level, and is generally supposed to grow longer, until after some time the patient finds it less firmly fixed in the socket, and then is taught that it has been protruded from its natural bed. » Berdmore, l. c., p. 91.

(13) Carabelli.

(14) Fauchard, t. II, c. IX. Manière d'opérer pour raffermir les dents chancelantes.

(15) « Dans les cas de vieillesse, il n'est pas possible de raffermir les dents branlantes. » Courtois, l. c., p. 74.

(16) « The teeth that change their position, and incline to one side, in consequence of the loss of a neighbouring one, may be brought back, or at least preserved from total luxation, by the interposition of an artificial tooth which will support them, and in process of time perfectly restore them to their former situation, provided it be well fitted in. » Berdmore, l. c., p. 89.

(17) Un scrupule pour six onces d'eau.

(18) Jourdain, Réflexions, p. 169. Inconvénients des fils croisés.

(19) Jourdain, ib., p. 182.

(1) « Les incisives se luxent bien plus souvent en dehors qu'en dedans. » Fauchard, op. c., t. I, p. 125.

(2) « Les grosses dents se luxent en dedans bien plus fréquemment qu'en dehors. » Fauchard, l. c.

(3) « La moins incommode de ces luxations, c'est lorsque la dent est luxée sur le côté, ou qu'elle n'est qu'en partie tournée de la droite à la gauche, ou de la gauche à la droite, présentant ses surfaces latérales, l'une en dedans, l'autre en dehors. » Fauchard, l. c., p. 126.

(4) « Celle qui est la plus fâcheuse de toutes, c'est lorsque la dent est luxée en travers. Lorsque les dents sont luxées de telle façon qu'elles excèdent par leur extrémité leurs voisines, ce que nous appelons luxation, ou déplacement de

sur elle-même (5), le tout avec des douleurs, quelquefois extrêmes (6), et impossibilité de la mastication.

3. *Causes.*—Les dents incisives et canines sont surtout exposées à la luxation par l'effet d'une chute, d'une contusion, d'une mastication malheureuse, de l'effort insensé de fixer un corps avec les dents, d'extraire une dent contiguë au moyen de la clef anglaise ou du pélican, de la grenouillette, et par la vacillation négligée.

4. *Diagnostic.* — Toutefois, la vacillation de la dent constitue le premier degré de la luxation. La luxation de la dent est tantôt simple et tantôt compliquée de maladies des gencives et des alvéoles (7).

5. *Pronostic.* — La dent luxée, à moins qu'elle n'ait plusieurs racines contournées (8) ou qu'elle n'ait perdu tout lien avec les parties voisines (9), peut être remise en place, si le malade est d'ailleurs sain; car s'il est affecté d'un vice gastrique, arthritique, herpétique, scorbutique, la phlogose et l'inflammation de l'alvéole sont inévitables.

6. *Traitement.* — On remet en place les dents luxées avec les doigts ou avec des pinces, et on les maintient avec des fils et des lamelles métalliques (10). Si la dent est rebelle à cette méthode, il faut l'arracher en employant la torsion des gencives pour qu'il ne survienne pas d'hémorrhagie. Dans le premier cas le malade doit demeurer extrêmement tranquille (11).

---

bas en haut pour la mâchoire inférieure, et de haut en bas pour la mâchoire supérieure, la mastication est très-difficile à faire. » Idem, ibid.

(5) « Lorsqu'une dent tourne dans son alvéole, en sorte que les parties latérales de la dent répondent d'un côté en dehors et de l'autre en dedans, c'est une luxation complète. » Idem, ibid.

(6) Un malade consulta Carabelli pour une maladie qui durait depuis deux ans, et avait beaucoup d'analogie avec une névralgie faciale. La bouche examinée, on trouva une dent luxée; cette dent fut enlevée et la maladie disparut aussitôt.

(7) Fauchard, op. c., t. I, p. 372. Observation par laquelle on reconnaîtra la vraie luxation d'une dent, et quelles furent les adhérences qui suivirent en conséquence.

(8) « ...a reduction is only practicable in the fore teeth whose roots are single; or in such molares as consist of strait conical roots, which will easily enter the bed from which they have been forced. » Berdmore, l. c., p. 95.

(9) « La plupart des praticiens prétendent que quand une dent a été luxée, elle cesse de jouir de la vie, parce que son nerf a été rompu. Ils pensent qu'alors elle se trouve retenue dans l'alvéole par l'adhérence des gencives, comme une dent artificielle qu'on aurait placée aussitôt après l'extraction d'une dent cariée. Mais cette opinion me paraît erronée; car, toutes les fois qu'une dent n'a pas été entièrement arrachée de son alvéole, elle reste en communication de vaisseaux et de nerfs avec les autres parties, elle continue de jouir de la vie, et peut, par le rapprochement et le repos, reprendre sa première solidité, à la manière des autres organes. » Gariot, l. c., p. 188.

(10) « Si l'effet de ces coups ne cause que le penchement des dents, il faut les redresser avec l'indicateur et le pouce, ou avec les pincettes droites ou courbes. Cela fait, on se sert des fils croisés pour les attacher à leurs voisines (*). Si elles sont déjà sorties de leurs alvéoles par quelque accident, il faut les y remettre promptement, et si l'alvéole et la gencive ont été déchirés, on aura recours aux lames de plomb (Pl. XXVIII, fig. 4 et 5), que l'on appliquera, l'une sur la surface extérieure des dents, et l'autre sur leur surface intérieure, ayant auparavant garni ces lames avec du linge ou de la charpie, pour empêcher qu'elles ne glissent sur les dents, et qu'elles ne blessent les parties voisines. On tient ces lames assujetties par le moyen d'un fil enfilé dans une aiguille, que l'on passe dans l'intervalle des dents par les trous de ces mêmes lames, de dehors en dedans, et de dedans en dehors, jusqu'à ce que ces lames et les dents ébranlées soient suffisamment raffermies. » Fauchard, op. c., t. II, p. 115.

(11) « The patient must now finish the rest. He must be particularly attentive at first, and give it as little motion as possible. » Hunter, l. c., p. 228.

(*) Maury dit avec plus de raison (l. c., p. 119) : « En général, il ne faut jamais attacher une dent ébranlée à ses voisines, parce que, quelque solides que soient ces dernières, elles deviendraient bientôt vacillantes comme elles. Il faut, au contraire, nouer la ligature sur la seconde ou troisième dent. »

§ III. *Fracture des dents.*

1. *Définition.* — La fracture des dents est leur séparation en deux ou plusieurs fragments.

2. *Symptômes.* — La fracture affecte la couronne de la dent, son col ou sa racine ; à moins que la dent ne soit réduite en petits morceaux, la fracture est longitudinale, transverse ou oblique. Dans le dernier cas il reste une pointe (1) qui blesse la langue, les lèvres, les gencives et les joues (2). Lorsque la fracture a lieu, à moins que le nerf dentaire ne soit lésé, la douleur est passagère ; dans d'autres circonstances, elle est constante.

3. *Causes.* — Les dents affectées par le rachitisme, le scorbut, la vieillesse, altérées par l'application d'acides minéraux et d'huiles corrosives, et érodées par la carie, jouissent de si peu de cohésion (3), qu'un faible choc, tel que celui d'un couteau employé comme cure-dent (4) ou le contact d'un davier, suffit pour les briser. Mais les dents même les plus saines peuvent rarement (5) résister aux violences externes (6) et aux corps durs qui se présentent pendant la mastication, tels que des noyaux, des morceaux de métal, de petites pierres et de petits os (7).

4. *Diagnostic.* — La perte de la substance vitrée des dents déterminée par les violences extérieures, sous forme de fissure ou de crevasse, constitue une espèce de fracture. Les grandes fractures des couronnes des dents sont très-faciles à reconnaître. Celles du col et des racines des dents sont diagnostiquées en raison des violences exercées sur elles et de leur vacillation.

5. *Pronostic.* — La fracture de la couronne de la dent n'admet aucun traitement, si ce n'est l'emploi de la lime (8) et de la cisaille (9) pour aplanir les aspérités. Les fractures qui ont lieu à la racine et autour du col, si la dent était saine avant l'accident et le malade jeune (10), peuvent se consolider (11).

---

(1) Acuminatura ex obliqua dentis fractura. Plenk, l. c., p. 53. — Maury, l. c., p. 85, pl. XIII, fig. 7.

(2) Fauchard, op. c., t. I, p. 461. Observation sur les excoriations calleuses de la langue, des joues et des gencives, causées par le frottement des chicots, ou dents éclatées. Cornelio a rapporté de remarquables observations du même genre (Statistica odontalgica per l'anno 1816. Torino, 1817, p. 41).

(3) R.-W. Kraus, De dente cartilagineo. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 5 et 6, 1697, 1698, p. 619.

(4) J'ai été consulté pour une jeune fille de dix ans qui s'était fracturé la petite incisive inférieure avec un couteau qu'elle avait mis entre cette dent et la canine. » Duval, Dentiste de la jeunesse, p. 72.

(5) « Ho veduto con mia grande sorpresa in Torino un' Indiana la quale nell' anno 1809... rompeva coi denti delle pietre della grossezza di un mandorlo, di natura durissime; di più le riduceva in minutissime bricciole con una indicibile prestezza e facilità, esercitando questo lavoro quindici e più volte al giorno, rompendo tre o quattro pietre, che gli astanti portavano a bella posta dal fiume... Trovai che i molari erano di una figura piramidale, gl' incisori ed i canini erano simili ai nostri, ma molto ricchi di smalto, come quelli che si scorgono nella nazione Piemontese. » Cornelio, Osservaz. odontalgiche, p. 40. Cfr. J.-A. Hünerwolff, De miro dentium robore. In Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 8, 1689, p. 209.

(6) « Mauchard rapporte dans les Ephémérides des curieux de la nature, qu'une incisive avait été fêlée par un noyau de cerise jeté avec violence. Plus d'une fois cet innocent jeu du colin-maillard a été interrompu par une dent qu'on s'est fracturée contre la tablette de marbre d'une commode ou d'une cheminée. J'ai vu un enfant d'un limonadier dont deux incisives supérieures ont été rompues par un coup de marteau dans un moment où la direction de son bras, qui le levait avec rapidité, fut changée par un de ses camarades. N'a-t-on pas vu aussi des dents renversées ou rompues à ces jeux où on lance avec force un corps dur, tel qu'à la balle, au jeu de paume, ou au billard de jardin. L'exercice des armes n'est point exempt d'un pareil événement. » Duval, l. c., p. 76.

(7) Fauchard, t. I, p. 249, obs. 3, dans laquelle on rapporte le concours des accidents fâcheux que causa une dent qui se fractura en mangeant.

(8) Fauchard, op. c., vol. II, p. 25, planche X, XI.—Berdmore, l. c., p. 219, 223.—Gariot, l. c., p. 258, planche V.—Laforgue, l. c., planche III.

(9) Fauchard, l. c.

(10) Carabelli ne put jamais après quarante ans obtenir le cal de la dent.

(11) Jourdain, Essai, etc. — Duval,

6. *Traitement.* — On doit maintenir la dent fracturée au moyen de fils de soie et de lamelles d'argent, en ayant soin que la mastication se fasse dans le côté opposé de la bouche. Si le nerf est dénudé, la dent doit être cautérisée (12). Lorsque la racine est saine, ferme et indolente, on doit la laisser comme soutien des autres dents; si elle est malade, il faut l'enlever (13).

CHAPITRE XVII. — DE LA DÉCOLORATION DES DENTS, DE LEUR LIMON, DE LEUR TARTRE, DE LEUR NETTOIEMENT.

§ Ier. *Décoloration des dents.*

1. *Définition.*—Le passage de la blancheur plus ou moins grande (*) en une autre couleur est appelé décoloration.

2. *Formes.* — La couleur blanche (1) des dents devient cendrée et jaune (2), livide et noire (3), verte (4) et rouge (5).

3. *Causes.*—La décoloration des dents doit être attribuée au climat surtout humide (6), à l'air des villes (7), à la nature des eaux (8), au défaut de propreté, à

Journal de la Société de médecine de Paris, an. 10.—« M. Larrey cite trois cas de fracture des dents vers le milieu de leurs racines, et où la consolidation des fragments s'est opérée par le développement des vaisseaux osseux, protégé d'une part par la membrane externe, et de l'autre par le tissu gingival, auquel la base de la couronne doit être adhérente pour espérer ce succès. » Revue médicale, juillet 1828, p. 160.

(12) Si la pulpe est presque à découvert... on la cautérise entièrement ainsi que le nerf, et on plombe ou orifie la dent, suivant la position qu'elle occupe dans la bouche. » Maury, l. c., p. 87.

(13) Fauchard, l. c. « Le séjour dans l'alvéole pourrait déterminer des violentes douleurs, de l'inflammation, des abcès, et une foule d'accidents auxquels il est facile de soustraire le malade par l'extraction de la dent qui a été cassée. » Maury, l. c.

(*) « Les dents sont recouvertes d'un émail d'un blanc de perle qui leur est particulier, et qui prend, suivant le tempérament de l'individu, des teintes d'un blanc jaune, gris, ou bleuâtre. » Maury, l. c., p. 16.

(1) « L'on voit quelquefois des dents d'une substance si transparente, que le jour paraît à travers; ce que l'on observe particulièrement dans les rikais. » Fauchard, op. c., t. I, p. 129.

(2) « La jaunisse des dents, ou le ternissement de l'émail causé par une crasse, ou par une viscosité qui s'attache à la surface de l'émail, fait à peu près le même effet que la poussière et l'humidité qui s'attachent à la glace d'un miroir négligé. » Fauchard, l. c., p. 106.

(3) C. VI, § 7, n. 9.

(4) « Qui ne s'étonnera pas de la couleur verte que prennent les dents des artisans qui sont occupés à travailler le cuivre? En répétant cette observation, j'ai remarqué que des particules très-fines de ce métal s'étaient unies au tartre qui s'amasse sur les dents, et qu'elles avaient passé à l'état de vert-de-gris. » Duval, l. c., p. 93. Les enfants, jeunes encore, qui se servent de vert pour peindre, et qui ont l'habitude d'approcher les pinceaux de leur bouche, ont également les dents d'une teinte verte. Carabelli.

(5) En 1806, mon père a observé chez une dame des dents de couleur rose. Cette couleur avait été déterminée par l'usage que faisait cette dame de la garance comme remède de la phthisie pulmonaire.

(6) « La transpiration y étant le plus souvent supprimée, il doit en naître des maladies catarrhales et fluxionnaires, dont la bouche et les dents sont si rarement exemptes dans les endroits aquatiques. Ainsi l'on voit ceux qui habitent les pays situés aux pieds des plus hautes montagnes, et les côtes de l'Océan, être privés de leurs dents, avant même qu'ils aient parcouru la moitié de leur carrière. » Duval, l. c., p. 94. —« Pendente le lunghe pioggie, massimamente in tempo d'inverno, hanno avuto luogo le costituzioni aftose, per le quali i denti hanno non poco sofferto. Questo stato di cose è riuscito segnatamente fatale a chi abita luoghi bassi ed umidi, agl' indigenti, ed ai dotati d'una costituzione floscia. » Cornelio, Statistica, an. 1815, p. 10.

(7) L'habitude de tout le corps est moins florissante à la ville qu'à la campagne; il en est de même de l'aspect des dents, et non-seulement l'aspect : « La consistenza de' denti ne' Torinesi è minore di quella dei denti degli abitanti delle campagne, ed in questi ultimi la consumazione e la caducità dei denti è più tarda assai che nei primi. » Cornelio, l. c.

(8) Carabelli n'embrasse pas l'opinion de Duval (l. c., p. 94), qui nie l'action

l'usure des dents, surtout à l'usure sénile (9); à leur carie interne (10), au vice scorbutique, syphilitique, rachitique; à la grossesse (11), aux aliments trop chauds (12), à la fumée de tabac (13), à l'usage de manger du sucre (14), au cuivre, au mercure, au plomb et aux cosmétiques dans lesquels entrent ces métaux (15); au contact de quelques instruments de musique à vent (16), à la garance (17), et aux violences externes (18).

---

des eaux sur les dents; il donne même l'exemple de la ville de Neustadt près Vienne, où l'air est excellent et les eaux très-mauvaises et dont peu d'habitants ont les dents en bon état. D'ailleurs, Duval lui-même dit : « Les eaux minérales acidules, dont l'usage continu agace les dents, les rend jaunes et douloureuses. » Ce qu'on peut surtout dire des bains de Carlsbad, bien que Springsfeld (Hamb. Magaz., 22 B.) et de Carro (Carlsbad, ses eaux minérales et ses nouveaux bains à vapeur. Carlsbad, 1827, p. 28, 171) le nient.

(9) Decoloratio dentium ab ætate Plenkii, l. c., p. 49. (« Juvenilis dentium nitor et albedo senili ætate in flavedinem mutatur, nullo remedio emendabilem. »)

(10) Decoloratio a carie interna dentis Plenkii, l. c., p. 50. (« Talis dens nitorem suum et albedinem perdit, pallidus, cineritius, fuscus et demum nigricans evadit. »)

(11) Decoloratio dentium a graviditate Plenkii, l. c., p. 49. (Prægnantibus jam lacte turgidis et puerperis non raro a lactis acescentia nitor dentium hebescit ac decoloratur. »)

(12) Decoloratio a cibis calidis Plenkii, l. c. (« Qui perpetuo liquida calidissima sorbillant, aut cibos nimium calidos in ore volvunt, his dentium nitor et albedo perit. An animalibus nitor et albedo ab abstinentia ciborum calidorum? »)

(13) J.-P. Albrecht, De dentium, ex tabaci secundum neotericorum inventum fumatione, insigni læsione. In Miscell. acad. nat. curios., dec. III, an. 9 et 10, 1701, 1705, p. 24. « La fumée de tabac est encore très-contraire aux dents, elle les rend noires et vilaines. » Fauchard, op. c., t. I, p. 68. « Ici la bouche pourrait à juste titre être appelée fumivore; que la grande partie de la fumée en soit rejetée, il n'y en a que trop de consumée par l'absorption, et il n'en reste encore que trop sur les dents, où elle se montre sous la forme d'un tartre fuligineux et carbonique. » Duval, l. c., p. 78.

(14) « Ceux qui aiment les sucreries, et qui en usent fréquemment, ont rarement de belles dents. » Fauchard, l. c., p. 66.—« Whether sugar acts by softening or corroding the bony fibres, or, according to others, by affecting the nerves, and bringing on internal disorders, or else by hurting the connexion with the gums; thus much is beyond all controversy—that the people who eat most sweet-meats are the most subject to disorders and deformities of the teeth... I am credibly informed, that in low countries, where sugar, tea, coffee, and sweetmeats are used to excess, the people even at an early age are remarkable for the badness of their teeth. » Berdmore, l. c., p. 268. Je ne partage pas l'avis de Duval, qui dit (l. c., p. 92) : « L'exemple de plusieurs personnes, et entre autres du duc de Beaufort, qui conserva jusqu'à soixante-dix ans ses dents fermes et entières, quoiqu'il eût mangé chaque jour plus d'une livre de sucre pendant quarante ans (Anecdotes de médecine de Barbeu Dubourg, p. 76), ne permet pas de croire que le sucre soit nuisible aux dents, quoique quelquefois il les agace. » Taveau (l. c., p. 103) dit avec plus de raison : « Il n'est pas moins certain qu'on a de fortes raisons pour conseiller aux personnes qui attachent du prix à la blancheur et à la bonté de leurs dents, d'être modérées dans l'usage du sucre. »

(15) « Au nombre des objets qui font partie de la toilette des femmes, et qui portent une atteinte fort préjudiciable aux dents, on peut mettre les fards et un grand nombre d'eaux spiritueuses dont on fait un usage assez fréquent. Presque tous ces cosmétiques contiennent des substances minérales qui sont de véritables poisons. C'est ainsi que dans les fards il entre ordinairement de l'antimoine, du bitume, de l'oxyde de plomb, tandis que les eaux spiritueuses, comme les eaux de Ninon, des Sultanes, à la Duchesse, à la Maréchale, contiennent fréquemment du muriate suroxygéné de mercure, ou du muriate de plomb. » Taveau, l. c., p. 117.

(16) « ...suonatori di tromba e di corno da caccia, che fanno uso d'imboccare metalli, che non siano d'oro, d'argento, o di platina. » Tagliaferro, l. c., p. 35.

(17) Bœhmer, in Epistol. Halleri, t. III, p. 59.

(18) Jourdain, Réflexions, p. 153, fait observer que, sous l'effort de l'extraction, les dents prennent une couleur rouge.

4. *Diagnostic.* — On se trompe souvent en jugeant la couleur des dents d'après la couleur du visage (19). Il faut savoir aussi que des imposteurs ont prétendu porter des dents d'or (20) et de fer (21), et que plusieurs peuples teignent leurs dents de diverses manières (22).

5. *Pronostic.* — Le pronostic de la coloration des dents se tire de l'examen des causes. Le pronostic est délicat lorsque la décoloration provient d'un vice général de tout le corps.

§ II. *Limon des dents.*

1. *Définition.*—Les débris d'aliments interposés aux dents et recouverts d'un mucus jaune, brun, fétide, constituent le limon (1).

2. *Symptômes.* — Lorsque les personnes affectées de limon ouvrent la bouche, elles découvrent un cloaque et souillent l'atmosphère qui les entoure de leurs exhalations. Même à jeun, leur goût n'a aucune délicatesse.

3. *Causes.* — Les causes du limon des dents sont les mêmes que celles du tartre que nous énumérerons plus loin.

4. *Diagnostic.* — « Nitor et mundities » dentium, aut sobrietatis indicium est, » aut bonæ chyloseos, aut debitæ in » munditia servanda diligentiæ » (2). Quoi de plus horrible qu'une dent noire, de plus beau qu'une dent blanche? En outre le limon des dents s'oppose au diagnostic de plusieurs maladies, telles que la carie des dents (3).

5. *Pronostic.* — Le limon des dents favorise le développement du tartre (4) et d'autres maladies.

Ce qu'on comprendra en remarquant que sous la substance vitrée les dents présentent « un aspect légèrement rosé, produit par une artère et une veine qui les pénètrent par un petit orifice de chaque racine, et vont alimenter la pulpe dentaire, qui se trouve vers le milieu de l'intérieur de la couronne de la dent. » Maury, l. c., p. 17.

(19) Chez les nègres, les ramoneurs, les paysans italiens, etc.

(20) On peut citer ici la dent d'or de cet enfant de Silésie, qui au seizième siècle excita l'admiration de Thuan (Historia sui temporis, l. civ, sub finem), et de quelques autres, jusqu'à ce qu'enfin l'imposture fût découverte. A ce sujet on peut lire, entre autres, Duncan Leddelius, Tract. de dente aureo, et Sennert, l. ii, Pract., p. 1, c. xv. Cfr. Diomed. Cornarii, Hist. admirab. raræ, n. 20. — Horstius, De dente aureo. Lips., 1578.— Journal des savants, 1681, n. 26. — Ingolstetter, De aureo dente. Lips., 1595.— Ruland, Nova historia de aureo dente qui nuper in Silesia puero cuidam succrevisse animadversus est. Francf., 1595. —Demonstratio judicii de aureo dente adversus Ingolstetteri respons. Francf., 1597.—Z. Liebhold, Gespræch vom goldenen Zahn. Bresl., 1596. —A. Tylkowsky, Disquisitio duorum puerorum, unus cum dente aureo, alter cum capite giganteo in Lituania visus. Cfr. Cassius, De auro, c. iii, p. 29.

(21) Nous ne porterons pas un meilleur jugement de la dent de fer d'un homme de Padoue, qui induisit en erreur un grand nombre de personnes, comme on peut le voir dans Bartholin, cent. ii, hist. 24. « Il n'en est pas de même... de Frédéric II, électeur de Brandebourg, qui fut nommé *Ferratus*, parce que, dans un combat, la pointe d'une lance s'implanta dans une alvéole vide (Cœnitius, Vita ejus, p. 26). Bartholin vit un homme qui se glorifiait d'une semblable dent (cent. ii, obs. 24). » A. Serres, l. c., p. 169.

(22) « En Europe, et dans plusieurs contrées de l'Asie, depuis les temps les plus reculés, l'opinion n'a jamais varié sur les caractères qui constituent la beauté des dents. Nous pensons aujourd'hui comme on pensait du temps de Salomon, d'Homère, de Virgile, d'Horace, de Juvénal, de Martial, de Lucrèce, d'Ovide, d'Apulée, sur les qualités qui constituent les belles dents. Ces poètes nous ont transmis les sentiments de leurs contemporains; ils sont d'accord avec les nôtres. Chez d'autres peuples la beauté des dents est relative. Les Japonais, loin de les avoir blanches, les teignent en noir, et suspendent la mastication plusieurs jours, afin de donner à leurs dents le temps de se bien imprégner de la liqueur colorante... Les autres habitants (de Java) des deux sexes se teignent les dents avec une dissolution de fer et de grenade verte, appelée bagnion. » Fournier, l. c., p. 361.

(1) *Français*, limon.

(2) Baglivius, Solid., can. xvii.

(3) « No man can detect a slight caries of the side of a tooth, unless the parts are perfectly clean. » Berdmore, l. c., p. 181.

(4) « The viscid matter is the bed in

§ III. *Tartre des dents.*

1. *Définition.* — On donne le nom de tartre (1) à une croûte qui revêt les dents.

2. *Symptômes.* — Le tartre remplit les interstices des dents qu'il détruit, et adhère intimement à leur surface externe. Il n'épargne pas toujours les racines (2). On l'a vu si abondant, qu'il formait une tumeur à la joue (3), qu'il empêchait les mouvements de la langue (4) et de la mâchoire (5), qu'il portait la lèvre en bas (6), et qu'il réunissait les dents en une seule masse (7). La pré-

---

which tartarous or earthy particles rest themselves. » Berdmore, l. c., p. 74.

(1) Lithodon. Odontolithos. Rubigo dentium. *Franç.*, tuf, tartre dentaire (vulgairement) chancre; *all.*, Weinstein, Zahnstein, Zahnweinstein; *ital.*, tartaro dei denti.

(2) Carabelli præeunte Bunon, l. c., p. 324.

(3) « Quinquagenaria, catarrhosis fluxionibus obnoxia, biennio dolore dentium superiorum, in parte læva, ita quassata est immaniter, cum faciei tumore insigni, ut mori potius vellet, quam tam sævum tormentum tolerare, quo noctu premebatur magis. Illa in primo accessu se habere prægrandem tumorem supra dentes, fatetur libenter; a quo adeo pungebatur, ut vigilans tota nocte decumbere cogeretur. Rei novitate permotus, labrum superius elevare conatus sum, existimans forte in gingivis adesse tumorem scirrhosum, a quo aliquando hæc symptomata oriri consueverunt. Deus bone! tumorem detego, acu cum attrecto durissimum, immo saxeum invenio, et a natura scirrhi valde dissimilem, qui ita eminebat ut ovi mediocris adæquaret molem, narem sinistrum occluderet, inspirationem interciperet, cum esset lævis, colore cineritius..... Tandem forcipe dentato in hunc usum parato, lapidem apprehendit chirurgus, ita fortiter, ut reluctante fœmina, ac caput in varias figuras magna cum vi concutiente, in duas partes fuerit divisus: qui ab omnibus accurate conspectus, apparuit durissimus, solidus, et ad stateram appensus, binas cum drachmis quinque uncias pependit. Quo omnino evulso dens apparuit integer, et quod mirandum est, nullo livore, aut labe fœdatus: et ægra a dolore in posterum immunis evasit. » Zacutus, lib. 1, prax. hist., cap. ult., obs. ult., p. 263.

(4) « Une dame, âgée d'environ 35 ans... me dit qu'elle avait depuis long-temps une fluxion qui lui faisait enfler les gencives en dedans et en dehors, de même que la joue, en l'état où je la voyais, sans qu'elle en souffrît néanmoins d'autre incommodité que la gêne que cela lui causait à la langue et à la difformité de la joue..... Quel fut mon étonnement quand je vis que cette prétendue fluxion n'était qu'un amas de tartre d'un volume énorme, appliqué sur la surface des gencives à la mâchoire supérieure du côté gauche, et qui, en remplissant tout cet espace, poussait extraordinairement la joue et formait une tumeur incommode de la grosseur d'une moitié de pomme de moyen calibre, tant en dedans qu'en dehors: tellement que la joue était poussée d'une part et la langue gênée, au point d'altérer la prononciation et de rendre la mastication difficile. » Bunon, l. c., p. 228.

(5) Gerauldi, l'Art de conserver les dents, p. 135.

(6) « A gentleman, not above 23 years of age, applied to me for advice concerning teeth... I found them perfectly buried in tartar, by which each set was united in one continued piece, without any distinction, to shew the interstices of the teeth, or their figure or size. The stony crust projected a great way over the gums on the inner side, as well as the outer, and pressed upon them so hard as to have given rise to the pain which he complained of. Its thickness at the upper surface was not less than half an inch, and the crust that covered the external side of the lower jaw was so large as to throw the lip forward considerably. » Berdmore, l. c., p. 81.

(7) « Quelquefois le tartre s'entasse sur les dents de certaines personnes négligentes ou mal constituées; de façon qu'il recouvre et embrasse les dents à un tel point qu'il s'en forme des tumeurs pierreuses presque du volume d'un œuf d'une jeune poule. » Fauchard, op. c., t. 1, p. 132, pl. 11. — J'ai vu dans le musée Carabelli une dent canine entourée d'un tartre pesant un gros et demi, et une première dent molaire dont une incrustation du même genre pesait une once et demie. Cfr. F.-Ch. Stœller, Beobachtung. und Erfahrungen aus der innern und æussern Heilk. 1776. No. 3. — Sabatier, Anat. générale, t. 1, p. 78. — Le-

sence du tartre est indiquée par la couleur noire, jaune et cendrée (8) des dents, leur vacillation (9), la rougeur des gencives saignant facilement, relâchées (10), l'haleine fétide, la difficulté de la mastication et de la parole, et l'augmentation de la sécrétion de la salive.

3. *Examen du tartre.*— Le tartre des dents examiné au microscope présente çà et là, sinon des vers (11), du moins une agglomération de granulations. L'analyse chimique y montre du phosphate et du carbonate de chaux unis à une matière animale (12). La présence de l'acide urique y est soupçonnée, mais non encore confirmée (13).

4. *Causes.*—Quelques personnes, sans jamais employer aucun soin, vivent à l'abri du tartre; d'autres, au contraire, quelque soin qu'elles prennent de leur bouche, ne peuvent l'éviter (14). Cette disposition morbide se remarque spécialement chez les rachitiques (15), et surtout chez les arthritiques. Elle croît avec l'âge. La formation du tartre peut être provoquée par la mauvaise disposition des dents qui ne permet pas de les tenir propres, par la négligence qui empêche de nettoyer la bouche après le repas et le sommeil, par l'habitude de manger des aliments friables qui demandent à peine ou ne demandent pas de trituration, par l'impossibilité de la mastication d'un côté de la bouche à cause d'une dent cariée (16), par la suspension de la mastication pendant les grossesses et les maladies aiguës qui ne permettent pas de prendre d'aliments solides (17), par le

---

maire, Bull. de la soc. méd. d'émulation. An. 1816. — Maury, op. c., pl. XXXIII, fig. 9.

(8) « Respectu coloris triplex datur tartarus dentium, fuscus, flavus et niger. » Plenk, l. c., p. 43.

(9) « .... Un tartre qui, par succession de temps, se forme et s'attache le long et entre les racines des dents... Les dents ne tiennent plus à rien dans les alvéoles, et n'y peuvent rester engagées que par l'irrégularité de leurs racines. » Bunon, l. c., p. 324.

(10) Quelquefois elles forment un sac. Bunon, l. c., p. 315.

(11) A. Leuvenhoeck, An abstract of a letter concerning some microscopical observations about animals in the scurf of teeth. in Philosoph. transactions. Year 1684, p. 568. — Du même. The abstract of a letter containing some microscopical observations on small animals, breeding on the out-side of the teeth. Ibid. y. 1693, p. 646. Et dernièrement (the London and Paris observ. 1829. No. 215, p. 446) : It is said to have been lately ascertained, by microscopical examination, that the tartar upon teeth is produced in the same manner as coral, by animalcula resembling the madrepora oculata.

(12) Marcet in Schweigger's und Meineke's neuem Journ. für Chemie und Physik B. 26, p. 34. — Denis in Repertorio med. chir. di Torino. Nov. 1826, p. 519. (« Il tartaro dei denti è formato de' medesimi principii di cui è formato l'intonaco zavorrale della lingua. »)

(13) Sur le tartre des dents, rapport fait à l'académie de médecine par M. Vauquelin. Journal de pharmacie. Janvier 1826. — Bulletin des sciences médicales. Avril 1826. (« Il résulte de cette analyse.... que le tartre dentaire est composé 1° d'une matière animale différente de celle qui est dans les os; 2° d'une matière inorganique; 3° de phosphate et de carbonate de chaux; 4° d'une matière brune ressemblant à de l'oxyde de fer, et formée elle-même de fer et de phosphate de magnésie). »

(14) « In the space of half a year he (Cfr. not. 6) came to me again, and I found his teeth covered with a new crust of the former kind, as thick as a crown-piece. This was the more surprizing, because he told me had not neglected to brush his teeth as I had directed. » Berdmore, l. c., p. 82.

(15) Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., B. 11., St. 4, p. 177. « Le tartre dentaire est en général très-rare chez les enfants sains et bien portants. « Maury, l. c., p. 128.

(16) Un homme de 50 ans avait grand soin de sa bouche; mais, à cause de la carie de la seconde dent molaire droite de la mâchoire supérieure, il fut plusieurs années sans mâcher du côté droit. Enfin, en 1825, cette dent lui fut enlevée par Carabelli, et la mastication redevint libre; quelques jours après, il sentit tout-à-coup en mangeant un corps étranger dans sa bouche, qu'il prit d'abord pour une dent : c'était un morceau de tartre de la longueur d'un pouce, du poids de dix grains, et qui venait des dents du côté auparavant malade.

(17) « Les mouvements de la langue détruisent la plus grande partie du tartre qui s'attache à la surface intérieure des

scorbut, par des conditions particulières de l'haleine (18) et de la salive (19).

5. *Continuation du sujet.* — Nous plaçons, en effet, la source du tartre dans la salive et dans les autres humeurs de la bouche, non dans des glandes particulières(20), et en cela nous ne sommes pas seuls de notre avis (21). Cette opinion se trouve fortifiée par cette remarque, que toutes les substances qui provoquent la sécrétion de la salive, telles que le mercure et la fumée de tabac, provoquent la formation du tartre, et que cette incrustation s'observe principalement autour des dents molaires de la mâchoire supérieure près desquelles s'ouvrent les conduits salivaires.

6. *Diagnostic.* — Il y a une évidente analogie entre le tartre des dents, qu'il faut bien distinguer des excroissances osseuses des gencives (22), et la pierre (23). Les personnes affectées de calculs de la vessie sont à l'abri du tartre, *et vice versa*, d'après les observations d'un homme distingué (24); toutefois, un autre praticien prétend le contraire(25).

7. *Pronostic.* — Il faut rechercher de quel côté est la vérité; car, d'après la première observation, il résulterait que c'est utilement et d'une manière en quelque sorte critique, que le tartre est déposé sur les dents. Quoi qu'il en soit, et même dans ce cas, l'enlèvement du tartre rendra son dépôt futur plus facile et délivrera les dents et les gencives de leur plus cruel ennemi.

§ IV. *Nettoiement des dents.*

1. *Cure-dents.* — Il faut commencer par enlever les débris de chairs et autres aliments qui se trouvent entre les dents. Dans ce but, dès les temps les plus anciens, on s'est servi de cure-dents de pistacier lentisque et de plumes (1). En supposant que les cure-dents métalliques de nos jours ne soient pas aussi nuisibles qu'on le dit (2), cependant, pour plus de sécurité, nous préférons les cure-

---

incisives de la mâchoire supérieure. » Fauchard, op. c., t. 1, p. 180.

(18) « La seconde cause dépend de l'air, qui, étant poussé hors de la bouche par la respiration, et chargé d'exhalaisons, fait que ce qu'il y a de visqueux, d'onctueux et de pesant dans ces exhalaisons, s'arrête contre les dents qu'il touche, et se joint à la première couche de tartre ébauché par le limon desséché dont je viens de parler. » Fauchard, l. c., p. 178.

(19) « La salive contient le limon tartareux, elle le dépose sur les dents, le limon se durcit de couche en couche, et forme le tartre. » Laforgue, l. c., p. 104.

(20) A. Serres (l. c., p. 28, fig. 5, x. x. x. x) établit l'existence de glandes semblables aux glandes de Meibomius, destinées à la sécrétion du tartre.

(21) « Mais il est plus naturel de croire que ce dépôt cristallin des humeurs buccales, semblable aux concrétions si généralement répandues, et si communes dans l'économie animale, reçoit à sa surface et dans ses pores quelques molécules du résidu alimentaire. » Fourcroy.

(22) Fauchard (l. c., p. 397), après avoir rapporté une observation assez semblable à l'observation citée plus haut de Zacutus (3), ajoute : « Le corps pierreux dont il s'agit dans cette observation est d'une telle contexture, qu'il ne paraît pas être formé par une matière tartareuse, mais bien plutôt par un suc osseux qui s'est échappé de la substance de l'os même, par la rupture de quelques fibres osseuses, à peu près de même qu'il arrive dans la formation des exostoses. »

(23) Brouzet, sur l'éducation médicale des enfants, t. 1, p. 379. — Springsfeld, Hamburg. Magazin, B. 22, p. 32.

(24) Carabelli.

(25) « In persons subject to calculous affection, I have generally observed a remarkable tendency to deposition of tartar on the teeth, and I have always found it necessary to use the most powerful means to resist its re-accumulation after it has been most carefully and perfectly removed. » Koecker, l. c., p. 55.

(1) « Lentiscum melius : sed si tibi frondea cuspis
Defuerit, dentes penna levare potes. »
Martial, lib. XIV, ep. 22.

(2) « Je ne pense pas non plus que l'usage des cure-dents d'or, d'acier et d'autres métaux..... soit aussi pernicieux qu'ont voulu le faire entendre ceux qui, avant moi, ont traité le même sujet. Pour réfuter leur opinion, je n'ai qu'une seule question à faire : quand il s'agit de nettoyer les dents et d'emporter le tartre qui s'y attache, de quels instruments faites-vous usage, vous qui proscrivez les cure-dents d'acier? Pouvez-vous avancer que ceux dont vous faites usage soient faits d'un métal plus ami des dents que n'est l'acier? Pour moi, je ne sais pas mentir, tout dentiste que je suis. » Courtois, l. c., p. 47.

dents de bois de genièvre, de fusin*, et principalement de tiges de plumes. D'ailleurs, quelle que soit la nature du cure-dent, on ne doit s'en servir ni en société (3), ni sans nécessité (4).

2. *Lavage de la bouche.* — Puis vient le lavage de la bouche. Doit-on se servir d'eau froide ou d'eau chaude? On redoute l'eau froide à cause des dents, et l'eau chaude à cause des gencives. On emploiera donc de l'eau tiède, à laquelle on ajoutera, pour lui donner une saveur agréable, une écorce d'orange ou de citron. On doit se laver la bouche non-seulement après le repas, mais aussi après avoir fumé, après avoir joué de certains instruments à vent et après l'usage de médicaments, surtout acides..

3. *Dentifrices.* — Mais ces moyens ne suffisent pas, il faut encore frotter les dents : dans ce but on se sert d'éponges, de feuilles, de racines, d'écailles, de poudres, d'électuaires, d'élixirs et d'instruments variés.

4. *Éponges.* — Les éponges liées à des manches sont par cela même dures et résistantes, et doivent être rejetées. Employées seules, si elles sont fines, pures, arrondies, de la grosseur d'un œuf de pigeon, elles ne peuvent nuire, mais ne remplissent pas assez le but qu'on se propose (5), et produisent souvent une sensation désagréable (6).

5. *Feuilles de sauge.* — Les feuilles fraîches de sauge nettoient très-bien les dents par leurs aspérités, et les substances aromatiques qu'elles contiennent affermissent les gencives relâchées ; elles sont de plus aussi agréables au goût qu'à l'odorat. Mais comme il est difficile de les avoir à l'état frais pendant tout le cours de l'année, et qu'elles ne jouissent d'aucune vertu spécifique, c'est à peine si nous les proposons comme dentifrices.

6. *Racines.* — Nous n'approuvons pas l'emploi des racines de guimauve (7), de réglisse ou de cytis, même préparées (8) et recouvertes d'une élégante couleur (9) ; d'autres partagent notre avis (10). Elles sont, en effet, d'une conservation difficile, fragiles, trop dures si elles sont desséchées, trop molles si elles sont humides. En outre, les fragments de ces racines agissent seulement sur la partie plane des dents, et ne pénètrent jamais dans leurs interstices.

7. *Brosses.* — Il en est autrement des brosses, dont chacune des soies agit comme un cure-dent. Elles doivent être étroites, et ne pas présenter de fil de fer à leur dos. En outre, elles doivent être accommodées à l'état particulier des dents et des gencives. Il faut des brosses molles pour les dents des enfants et les gencives spongieuses. Il faut des brosses dures pour les dents des adultes dont les gencives sont en bon état (11). Les fric-

---

* Les cure-dents de ce genre sont très-communs en Italie ; ils sont classés parmi les instruments de table.

(3) « Non coram dentes defricuisse probem. »
Ovid., Art. amant., lib. III, v. 216.

(4) « ... All tooth-picks... by being often pushed between the teeth, destroy gums and widen the interstices, so as to furnish more convenient lodgment for the food, and render the custom of picking every day more and more necessary. » Berdmore, l. c., p. 270.

(5) « Les doigts ne pouvant l'introduire profondément dans la bouche, elle ne nettoie que les dents de devant. » Taveau, l. c., p. 127.

(6) « L'éponge, dont Fauchard préconise les avantages, a d'ailleurs l'inconvénient de produire en passant sur les dents une sensation fort désagréable, surtout pour les personnes qui, à la suite de quelque accident ou de quelque opération, ont les dents privées d'une partie de leur émail. » Taveau, l. c.

(7) « Fauchard, op. c., t. I, p. 75. (« Ce qu'il y a de très-convenable pour se frotter les dents, c'est le bout d'une racine de guimauve, de mauve, ou de luzerne bien préparée, elle les blanchit sans offenser les gencives. ») (8) « On a soin de choisir des morceaux de racine bien sains, droits, d'un an ou deux, et de grosseur convenable. On les coupe en bâtons de six pouces, et après leur avoir fait subir les ébullitions nécessaires, et les avoir laissé sécher lentement, on les dispose en pinceaux par les deux bouts, soit au moyen d'un canif, soit par des percussions répétées. » Gariot, l. c., p. 246.

(9) « La décoction que Baumé indique, pour teindre les racines dentifrices, est faite avec bois de Brésil, quatre onces; cochenille concassée, deux gros; alun de roche, quatre gros; eau, deux livres. » Gariot, l. c.

(10) Taveau, l. c., p. 127.

(11) Les fameuses brosses de Lavran, célèbre dentiste de Vienne, étaient très-dures. Il répondait souvent à la crainte

ions doivent se faire non transversale-
nent, mais suivant la longueur de la
lent, de la base vers le sommet, avec
ne brosse convexe pour la surface in-
erne de la dent, et une brosse concave
our la surface externe. Les brosses,
près avoir servi, doivent être lavées et
échées.

8. *Poudres.* — Les brosses seules ne
uffisent pas pour tenir les dents pro-
res ; il est nécessaire d'avoir recours
ux dentifrices (12). Les poudres em-
loyées à cet usage doivent aussi être
ccommodées à l'état particulier des dents
t des gencives ; on ne doit pas s'en
ervir plus d'une ou deux fois par se-
aine (13). Le meilleur dentifrice pour
es enfants est la poudre de magnésie ou
poudre d'écrevisse (14). Pour les adul-
es, les poudres dentifrices peuvent être
omposées des médicaments qui vont
uivre, en ayant soin qu'ils soient sim-
les et agréables (15). Lorsqu'il n'y a point d'autre indication que de tenir les dents propres, et qu'elles sont solides, on peut faire un excellent dentifrice avec de la poudre d'os de sèche, de la poudre d'iris de Florence et quelques gouttes d'huile d'éther aromatisée (16) ; ou bien avec des os de séche unis à la gomme laque et au musc (17), ou avec du bois de santal rouge, ou du sang-dragon, ou de la coccinelle. Toutefois, on peut objecter avec raison aux poudres dentifrices rouges que, lorsqu'elles font saigner les gencives, il est difficile de le reconnaître et qu'elles tachent le linge. — Les personnes moins délicates se contentent de charbon de tilleul d'Europe (18) ou de pain brûlé. Plus le tartre est abondant, et plus les dentifrices doivent être actifs, tels que le corail rouge (19), le bol d'Arménie, le mastic. Si en même temps les gencives sont spongieuses, il faut ajouter aux médicaments que nous venons d'indiquer la racine de sureau (20) ; ou, lorsque le mal est plus grave, de la racine de pyrèthre (21). Si les dents décolorées étaient d'ailleurs fortes, on emploierait une fois ou deux de la poudre de pierre ponce (22). Nous proscrivons entièrement l'alumine pure et la crème de tartre, parce que, bien qu'elles rendent les dents blanches, elles

---

ue je lui manifestais de voir l'émail
altérer, que cette substance résisterait
u fer lui-même. Toutefois, j'ai su de
arabelli, son digne successeur, que dans
a vieillesse il reconnut son erreur, et
onseillait pour les enfants des brosses
oins fermes. Quant à moi, âgé de près
e soixante ans, je me sers depuis mon
nfance des brosses les plus dures sans
moindre inconvénient. La table xxv
e Maury (l. c.) donne des dessins de
rosses.

(12) « Quod vero adsumpsit nomen de dente fricando. »
Q. Serenus Sammonicus, c. xiv.

(13) « ...Ces poudres, quelque bonnes
u'elles soient, forment cependant des
etites masses capables d'altérer par leur
ottement les fibres tendues de l'émail. »
ourdain, Traité, etc., p. 225. — « It is
erfectly evident, that the most simple
nd best prepared tooth powder, fre-
uently applied to the teeth, must be
jurious, as they all tend to wear away
e cortex striatus. » Blake, l. c., p. 156.
« A l'âge de quinze ans, on commence
se nettoyer les dents; dans un an, on
s aura nettoyées environ 360 fois; dans
x ans, 3600 fois; dans vingt ans, 7200
is; dans trente ans, 10800 fois. Il faut
ne excellente constitution des dents
our résister à l'action des remèdes ac-
s et usants. » Laforgue, l. c., p. 108.

(14) D'après le conseil de Carabelli.

(15) « Il est peu de personnes qui
uillent employer du charbon ou du
bac en poudre pour se nettoyer les
nts. » Gariot, l. c., p. 225.

(16) Pr. Os de séche, deux onces; racine d'iris de Florence, une once. M. f. une poudre. Pr. Huile essentielle de roses, demi-gros. D. Conservez dans un verre. D. S. Ajoutez une goutte à la dose quotidienne de poudre.

(17) Pr. Os de séche, une once; gomme laque, demi-once; muscade brûlée, un gros. M. Faites une poudre.

(18) Carabelli ajoute aux os de séche, une partie égale de poudre de charbon de tilleul, et une quatrième partie de racine d'iris et d'écorce punique.

(19) Pr. Poudre de corail rouge, racine d'iris de Florence, de chaque une demi-once. M. Quelquefois on ajoute, à deux gros de poudre de corail, deux grains de muriate oxygéné de chaux. D.

(20) Pr. Charbon de tilleul, racine de roseau, une demi-once. M. f. une poudre.

(21) Pr. Charbon de tilleul, une once ; racine de pyrèthre, un gros. M. f. une poudre.

(22) Le pumex employé chaque jour détruirait en un an toute la substance vitrée, ce qui se comprend facilement lorsqu'on sait que sa poudre est employée à polir les dents artificielles.

les rendent en même temps friables (23). Il est fâcheux que la plupart des poudres dentifrices vendues comme des secrets, et non-seulement celles qui sont passées de mode, mais aussi celles qui sont le plus courues (24), contiennent une certaine portion de ces médicaments. — Enfin, quelle que soit la poudre dentifrice qu'on ait employée, il faut se laver la bouche avec soin, afin de ne laisser aucune particule pulvérulente attachée aux dents et aux gencives.

9. *Électuaires.* — Les électuaires dentifrices (25) se composent des mêmes médicaments que les poudres avec addition de miel rosat. Ils sont agréables au goût, mais se corrompent facilement pendant l'été. En outre, les choses douces ne conviennent pas aux dents. Enfin, les électuaires dentifrices vendus comme des secrets contiennent toujours de cette funeste crème de tartre.

10. *Élixirs.* — Les élixirs ne sont utiles qu'à ceux qui les vendent (26). Cependant nous conseillons d'ajouter à l'eau avec laquelle on se rince la bouche quelques gouttes d'eau de Cologne ou d'esprit de cochlearia ou de teinture de gayac (27). Enfin, il est absurde de recourir à un acide quelconque (*).

11. *Ablation du tartre.* — Les préceptes donnés jusqu'ici pour le nettoiement de la bouche ne peuvent rien ou presque rien contre le tartre des dents. L'emploi des instruments est nécessaire, et leur application fait facilement distinguer un dentiste habile d'un dentiste ignorant. En effet, les instruments de ce genre doivent être employés dans un temps sec et chaud, suivant les préceptes de l'art, décemment et adroitement (28). Des instruments différents sont né-

---

(23) « To ascertain the bad effects of cream of tartar as a tooth powder, I made the following simple experiment, which will at once explain how very detrimental the use of it must be, even in the smallest proportion, I placed a tooth in a solution of cream of tartar and water, and allowed it to remain in it for about twelve hours; when taken out I observed that the surface of the cortex striatus was quite rough, and according as it became dry, it appeared sprinkled over with an immense number of small crystals though very few were observable on the root. » Blake, l. c., p. 157.

(24) Ainsi la poudre de Charlard, célèbre à Paris, contient de l'alumine et de la crème de tartre (Clinique, 28 février 1828. — Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 20 B., n. 14, p. 217).

(25) *Français*, opiates. En voici des formules : Pr. Poudre d'os de sépia, gomme laque, de chaque demi-once; caryophyllés aromatiques, un scrupule; miel rosat, q. s. pour faire un électuaire. Si on le désire, on ajoute musc, un grain ou deux. — Pr. Poudre de mastiche, de myrrhe, d'encens, de noix muscade, de chaque un scrupule; miel rosat, une once. M. D.

(26) Courtois, consulté par le vendeur d'un fameux élixir, lui demanda pourquoi il n'employait pas son propre spécifique. « Mon élixir, répondit-il, n'a de vertu que pour les personnes qui, en m'apportant leur argent, ont la bonté de croire qu'il les guérira. »

(27) Je conseille dans ce but la teinture de gayac préparée avec du tafia.

(*) L'acide acétique, recommandé dernièrement par le docteur Good (The London and Paris observer, l. c.), a pour but de détruire les animalcules qui se trouvent dans le tartre.

(28) « L'opération qui a pour objet de nettoyer les dents exige souvent beaucoup de précautions et demande toujours à être faite avec soin.... Avant de commencer son opération, le dentiste doit préparer et faire disposer toutes les choses dont il aura besoin. Il doit y avoir un siége très-commode, propre à bien asseoir tout le corps, à reposer les bras et à recevoir convenablement la tête pendant une opération qui est souvent longue; ce siége cependant doit être élégant et ne pas trop sentir l'opération. Il est aussi nécessaire qu'il mette une grande recherche de propreté et même de luxe dans les vases, les carafes, l'eau, le linge, etc., dont il aura besoin. Il doit encore avoir l'attention de se laver les mains devant la personne dont il va nettoyer les dents, afin de ne lui inspirer aucun dégoût lorsqu'il portera les doigts dans sa bouche. Le petit nombre d'instruments qu'il étalera devant elle doivent être parfaitement nettoyés et avoir toujours l'air neufs, afin de faire oublier qu'ils ont pu déjà être portés dans d'autres bouches.... Il doit aussi éviter, autant que possible, de faire sentir à la personne qu'il opère sur le visage l'impression de son haleine; enfin, mettre dans tous ses mouvements autant de promptitude que de légèreté. » Gariot, l. c., p. 252. — « Si l'état de la bouche qu'il visite lui inspire du dégoût, il doit s'ab-

essaires pour enlever le tartre des in-erstices des molaires et des incisives ; 'autres pour déterger la surface anté-ieure et postérieure des dents incisives t canines supérieures et inférieures, u côté droit et du côté gauche ; et 'autres pour enlever le tartre par mor-eaux (29). Il faut toutefois éviter d'en voir trop (30).

12. *Régime.* — Si un état morbide gé-éral provoquait la formation du tartre, faudrait l'améliorer. Le plus souvent faut recourir au régime anti-scorbu-ique et anti-arthritique. En outre, uelques aliments s'opposent à la forma-ion du tartre (31) ; tels sont la laitue, es fruits (32), et surtout les fraises (33).

13. *Avis.* — Nous terminons ce para-raphe en conseillant de ne pas trop ettoyer les dents, de peur de les dé-ruire (34).

---

tenir de cracher, ou bien le faire de manière à que la personne qu'il opère ne puisse en deviner le motif. » Maury, l. ., p. 203.

(29) Fauchard, op. c., t. II, p. 4, planche IX.—Gariot, l. c., planche I, II.—Laforgue, l. c., p. 141, planche I, II.—Maury, l. c., planche XIV, fig. 1-6.

(30) « Quelques-uns de ceux qui net-oient les dents ont pour l'ordinaire un atras d'instruments de toute espèce, et veulent persuader par là qu'on ne les peut bien nettoyer sans cette quantité d'instruments très-inutiles pour opérer, mais nécessaires pour imposer au public. Je ne me sers en nettoyant les dents que de cinq espèces d'instruments (pl. IX). » Fauchard, l. c., p. 6.

(31) Van Helmont, Tract. alimen. Tart. inson.

(32) « We may observe, that people who eat a good deal of salad or fruit, have their teeth much cleaner than com-mon ; which is owing to the acids in those fruits ; and for the same reason people's teeth are commonly cleaner in summer than winter, in those countries where there is a great plenty of fruit. » Hunter, l. c., p. 197.

(33) Linnæus, Syst. natur., vol. III, p. 175.

(34) « ...On doit toujours préférer les bonnes aux belles dents, surtout quand elles ne peuvent avoir ce dernier avan-tage qu'au préjudice du premier. » Cour-tois, l. c., p. 16.

CHAPITRE XVIII. — DE LA CARIE DES DENTS.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'érosion de la sub-stance de la dent, menaçant d'en ame-ner tôt ou tard la destruction, constitue la carie (1).

2. *Bibliographie.* — Les écrivains des maladies des dents en général et de l'odontalgie en particulier se sont tous occupés de la carie des dents. Cette affection a en outre été traitée par l'E-cluse (2), C.-Z. Ringelmann (3) et Du-val (4).

§ II. *Symptômes.*

1. *Division.* — Les symptômes de la carie des dents sont locaux ou sympathi-ques.

2. *Symptômes locaux.* — Les formes de la carie des dents sont variées. Tantôt on remarque une dépression circulaire près des gencives, et la substance vitrée devient blanche, inégale, friable et sen-sible (1). Tantôt une tache jaune se ma-nifeste dans l'émail de la couronne de la dent, émail friable, tombant facilement et laissant après lui une tache de la mê-me couleur ou d'une couleur brune sans sensibilité (2). Tantôt la dent, ne pouvant supporter ni le froid ni la com-pression, présente un trou ou fosse dont les parois, d'un jaune brun, laissent écouler une humeur fétide (3). Tantôt on remarque sur la substance vitrée, çà et là livide et translucide, une tache noire à laquelle succède une cavité à parois sèches, friables et noires, sans

---

(1) *Français*, la carie des dents ; *anglais*, rottenness, a rotten tooth.

(2) Eclaircissements pour parvenir à préserver les dents de la carie. Paris, 1755.

(3) De ossium morbis, eorumque in specie dentium carie. Arnstadt, 1805.

(4) Sur la carie des dents. Bulletin de la Faculté de médecine de Paris, 1809, p. 104. Second mémoire sur la carie des dents. Bulletin de la Société de méde-cine, p. 86.

(1) Caries calcarea Duvalii. Maury, l. c., planche XII, fig. 1.

(2) Caries decorticans Duvalii. Ibid., fig. 3.

(3) Caries perforans Duvalii. Ibid., fig. 6.

odeur et sans sensibilité, et faisant des progrès rapides (4). Tantôt c'est une tache et une cavité de couleur noire, à parois dures, et ne faisant presque pas de progrès (5). Tantôt les couronnes des dents molaires présentent une excavation plus ou moins superficielle, de couleur jaune ou brune, et recouverte par la substance vitrée (6). Tantôt c'est une tache jaune, puis une cavité de la même couleur d'une extrême sensibilité, qui érode la dent ramollie et sépare la couronne de la racine (7).

3. *Symptômes sympathiques.* — La carie des dents excite aussi sympathiquement un grand nombre de symptômes (8), tels que les tumeurs des parotides (9), l'érysipèle de la face, les crampes des muscles de la mâchoire, la céphalée (10), la manie (11), l'épilepsie (12), l'ophthalmie (13), l'otalgie (14), les vomissements, la diarrhée et l'énurésie (15).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les dents sont plus que les os sujettes à la carie (1). Les causes qui y disposent sont l'hérédité (2); les maladies qui surviennent pendant l'évolution des dents, surtout le rachitisme et les scrofules (3); l'excès de rapprochement des dents. La carie des dents n'épargne aucun âge; et si on la rencontre rarement après cinquante ans (4), il faut l'attribuer à ce que les dents sont alors en moins grand nombre. Les dents de lait sont très-sujettes à la carie (5), les incisives et les

(4) Caries carbonaria Duvalii. Ibid., fig. 4.

(5) Caries stationaria Duvalii. Ibid., planche IV, fig. 7.

(6) Caries curata Duvalii (Espèce très-rare que Carabelli n'a vue que deux fois). Ibid., pl. XII, fig. 11.

(7) Caries disrumpens Duvalii. Ibid., fig. 2.

(8) Ce sujet a été éclairé par Xav. Bichat, dans son Anatomie générale, 2e partie, t. III, p. 88.

(9) « Une jeune personne de douze ans avait de temps en temps un gonflement à une parotide qui formait une tumeur assez grande sous l'angle de la mâchoire inférieure, et qui lui occasionnait assez souvent une rougeur à l'œil. On s'aperçut qu'elle avait du côté de la tumeur deux grosses dents cariées; on en fit l'extraction; la malade fut guérie très-peu de jours après. » Fischer de Fléchi, obs. 8, part. II, p. 266.

(10) Fauchard, op. c., t. I, p. 411, ch. XXXIII, quatre observations sur les violentes douleurs de tête, etc., causées par les dents. Cfr. P. II, t. I, sect. I, c. II, § 9, n. 2.

(11) Rush, Medical enquiries upon the disease of the mind., p. 56.

(12) Rush, l. c., P. I, p. 199.

(13) P. II, t. I, sect. II, c. XVIII, § 104, n. 2.—Emmanuel père, Observation sur une ophthalmie guérie par l'extraction des dents de la mâchoire supérieure, correspondantes à l'œil malade. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XXXIV, p. 395.

(14) Fauchard, l. c., p. 418.

(15) Bichat, l. c.

(1) « Placé comme dentiste dans plusieurs pensions, nous visitons la bouche de plus de mille élèves, et nous pouvons affirmer que sur ce nombre de personnes, dont plus de cinq cents ont de seize à vingt ans, nous rencontrons annuellement de cinq cent cinquante à six cents dents cariées. » Maury, l. c., p. 97.

(2) « Eine Mutter brachte mir einsmals ihr 4 jæhriges Sœhnchen, welches cariem maxillæ hatte, und dadurch einen Zahn verlore: da ich die Mutter recht ansahe, so fehlte ihr eben der Zahn, und war hergegen ein Stück Fleisch in der Lücke gewachsen. » Storch, Abhandl. von Kinderkrankh., p. 22.

(3) « Sembrami, che la carie dei denti rendasi assai più frequente che in altri tempi; la quantità, e la gravezza di quest' affezione sta appunto in proporzione col numero degli scrofulosi, dei rachitici, dei sifilitici, ed in particolare dove trovasi la densità dei denti. Il grave morbo della carie ereditaria ravvisasi presso molte famiglie delle città. » Cornelio, Statistica, an. 1815, p. 13.

(4) « ...we seldom or ever see any person, whose teeth begin to rot after the age of fifty years. » Hunter, l. c., p. 141.

(5) Du Chemin, Sur la carie des dents de lait. Journal de Trévoux, février 1759. — « This disease and its consequences seem to be peculiar to youth and middle age; the shedding teeth are as subject to it, if not more so, than those intended to last through life. » Hunter, l. c. — « Il Signr. professore Buniva mi fa cognoscere una ragazza di quattro anni con tutti i suoi denti lattei infetti dalla carie. » Cornelio, Osservazioni, p. 180. — « Ella è cosa rara, che un fanciullo perda i suoi denti molari

canines de la mâchoire supérieure (6) et les molaires, surtout les dernières molaires supérieures (7). La carie des dents paraît affecter une espèce de symétrie (8); elle attaque plus souvent la couronne des dents que leurs racines.

2. *Causes excitantes.* — Les causes qui excitent la carie des dents sont: les violences extérieures, mais plus rarement qu'on ne le croit généralement (9), sans excepter les capsules, les lamelles et les fils au moyen desquels les dents artificielles sont fixées aux dents saines (10); le limon et le tartre; les abcès des gencives; les mauvais dentifrices, surtout les poudres acides, qui s'insinuent entre les gencives et les dents; les essences corrosives (11); le mauvais état de la salive; les médicaments qui attaquent la substance vitrée des dents, tels que l'élixir acide d'Haller; le mercure (12); les onguents des lèvres (13); le passage rapide de boissons ou d'aliments chauds (14) à des boissons ou aliments froids (15); l'habitude de fumer le tabac (16); l'habitude de dormir la bouche ouverte (17); la mauvaise qualité des eaux (18); les aliments de digestion difficile, les légumes, le lait, le fromage (19); la

---

attei, senza che siino quasi sempre cariati. » Tagliaferro, l. c., p. 10.

(6) « Parce qu'à tous les instants elles sont plus découvertes et plus exposées au chaud et au froid par leur situation, soit qu'on boive ou qu'on mange, soit par la seule aspiration et l'expiration de l'air. » Fauchard, op. c., t. I, p. 149.

(7) « It is remarkable, that the upper molares are more frequently cariated than the lower, and the dentes sapientiæ in general suffer sooner than any of the other grinding teeth. » Berdmore, l. c., p. 149.

(8) « Il arrive souvent qu'après qu'une dent a été attaquée de la carie, la pareille de l'autre côté de la mâchoire se carie aussi ordinairement... Ce que j'ai trouvé surprenant, c'est que non-seulement la dent pareille ne manque guère de se carier, mais qu'elle se carie pour l'ordinaire en des endroits semblables, et quelquefois avec une parfaite symétrie. » Fauchard, l. c. — « Lorsqu'une dent se gâte, la dent parallèle du côté opposé se gâte assez souvent dans le même endroit, et avec la même symétrie. » Bourdet, l. c., p. 32.

(9) « It does not arise from any external injury, or from menstrua, which have a power of dissolving part of a tooth; for any thing of that kind could not act so partially. » Hunter, l. c., p. 141.

(10) Megnart, La Clinique, 28 février 1828.

(11) « A variety of essences and lotions are also recommended and sold for cleaning the teeth, many of which contain acids, and though perhaps but a very small quantity, yet when constantly applied, they undoubtedly must dissolve and destroy the cortex striatus, etc. » Blake, l. c., p. 159.

(12) « Le mercure fait par ses effets gonfler évidemment les gencives, les ronge et les détruit; il agit de même sur les membranes qui revêtent la racine des dents, soit intérieurement ou extérieurement; il les dissèque, pour ainsi dire, les déracine, les fait tomber, ou les détruit par les caries qu'il occasionne. » Fauchard, l. c., p. 104.

(13) « Le screpolature delle labbia sono state frequenti, e trattate esse con pomade poco adattate, hanno offeso più o meno i denti. » Cornelio, Statistica, l. c., p. 10.

(14) L'adage est ainsi conçu: Les aliments chauds corrompent les dents. Lavagna (op. c.), De calore, dit: « Io sono persuaso che questo fluido sottile, ne è (della carie) la principale cagione. »

(15) « On dit en proverbe que la soupe chaude gâte les dents; le froid du vin qu'on boit après y contribue-t-il? » Duval, Le dentiste de la jeunesse, p. 80.

(16) « Cette fumée produit encore un mauvais effet; elle échauffe la bouche, et un air froid venant immédiatement à frapper les dents, ces deux extrêmes peuvent donner occasion à la fixation de quelque humeur dans la dent même, dans les gencives, ou dans quelques-unes des parties voisines; ce qui peut occasionner des douleurs et des fluxions très-incommodes, et même la carie, qui est le plus fâcheux de tous les accidents. » Fauchard, l. c., p. 68.—O. Taveau, Conseils aux fumeurs sur la conservation de leurs dents. Paris, 1827. Vers. allem., Guter Rath für Tabackraucher zur Erhaltung ihrer Zæhne. Leipz., 1828.

(17) Nous nous étonnons que cette cause, si on excepte Alexis Pedemontanus, lib. IV, De secretis, p. 191, édit. Basil., 1563, et Buchner, l. c., p. 27, ait été peu remarquée des médecins.

(18) Taveau, Hygiène, l. c., p. 105.

(19) « Le trop grand usage des légumes, tels que sont les choux, les porreaux, les ciboules, les navets, les pois

syphilis, et surtout le scorbut (20). On soupçonne que la carie est quelquefois contagieuse (21).

3. *Causes prochaines.* — On a placé la cause prochaine de la carie des dents dans les vers (22), la phlogose (23), une humeur s'insinuant entre les fibres osseuses des dents (24), une influence mortifère (25), la chaleur (26), les acides (27), etc.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic de la carie externe.* — Il est très-important de reconnaître la carie commençante : la connaissance exacte des taches qui indiquent les diverses formes de carie (1) conduit à ce but (2); lorsque la dent est déjà érodée, le diagnostic doit être établi non-seulement sur la simple vue, mais aussi avec le secours d'instruments exploratoires (3).

2. *Diagnostic de la carie interne.* — La carie interne ou occulte de la dent est annoncée par la perte de la blancheur de la dent, la chute de la gencive, la fistule, l'impossibilité de la mastication, une douleur revenant souvent à la base de la dent, et que le froid, la chaleur, la percussion avec la sonde (4) et le galvanisme (5) rendent intolérable.

3. *Avertissement.* — Il faut savoir que la douleur est un symptôme infidèle de la carie des dents. En effet, elle manque même alors que le nerf est dénudé et se rencontre souvent dans l'inflammation simple de la membrane qui revêt la dent. En outre, il arrive souvent que le malade perçoit dans les dents saines la douleur déterminée par la carie (6). Bien

---

verts (?); celui de la chair de pourceau, des viandes et des poissons salés, du fromage, du lait, etc., est préjudiciable aux dents, puisque toutes ces choses produisent un mauvais chyle. » Fauchard, l. c., p. 65 (ce qui du moins est vrai chez les hommes dont le tube intestinal est en mauvais état).

(20) « Ce mal cruel ébranle les dents, les déracine, les rend chancelantes, et leur cause la carie, d'où il s'ensuit qu'elles sont en danger de se détacher totalement ou en partie; ce qui arrive souvent. » Fauchard, l. c., p. 265.

(21) « Caries in my opinion is in certain sense a contagious disease; for this disease in one tooth will generally communicate itself to the next, not only by its being in immediate contact with the surface of the adjoining tooth, but also, probably, indirectly by its chemical influence. » Kœcker, l. c., p. 278.

(22) Salmuth, cent. III, obs. 32. — Riverius. Vid. Fauchard, op. c., t. I, p. 151. — J.-N. Pechlin, De verme odontalgico. In Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 75. — G. Clauder, Odontalgiæ violentæ causa vermis dentis inquilinus. Ibid., dec. II, an. 7, 1688, p. 332. — Lœseck, obs. 4, p. 43, tab. III. Cette étiologie de la carie et de l'odontalgie a trouvé des adversaires dans J.-Chr. Schæffer, Die eingebildeten Würmer in Zæhnen, mit den vermeinten Mitteln. Regensb., 1757. — Dax, Expériences sur un phénomène que présentent certaines fumigations de jusquiame (contre le mal de dents), et sur la vertu qu'on leur attribue. Annales de la Société de Médecine de Montpellier, t. XIII (hist. 1), p. 327. Le même, Sur une erreur populaire relative à un prétendu spécifique contre les maux de dents. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XXII, p. 287. Tous deux démontrent que ces vers imaginaires ne sont autre chose que la plumule et la radicule de la graine de jusquiame employée contre les dents. Nous sommes loin de regarder les vers comme la cause prochaine de la carie! Toutefois, nous ne nions pas absolument que des vers ne puissent se loger dans la cavité des dents cariées. Et Plenk, De odontalgia a vermibus, dit (l. c., p. 65) : « Ego vero hanc speciem possibilem censeo. »

(23) Paræus, l. XVI, c. XXV (« Sæpe reliquorum ossium more, inflammationem quæ mox suppuret concipiunt, ac putrent, tandemque frustatim exeiduut. »)

(24) Fauchard, l. c., p. 143.

(25) Hunter, l. c., p. 135 sq.

(26) Lavagna, l. c.

(27) Mégnart, l. c.

(1) Ch. XVII, § 2, n. 2.

(2) « On peut... découvrir presque toutes les taches qui mènent les dents à la carie, et reconnaître même certainement la qualité et les dispositions des dents où elles peuvent se former. » Bunon, l. c., p. 199.

(3) « ...je fis voir que le coup d'œil ne suffisait pas pour s'assurer de ce qui se passe dans l'intérieur de la bouche, mais qu'il faut encore que les instruments suppléent quelquefois au défaut des yeux. » Bunon, l. c., p. 161.

(4) Gariot, l. c., p. 273.

(5) Aldini, Sur le galvanisme, P. III.

(6) « Un dentiste serait fréquemment

plus les lois de symétrie exercent ici leur action (7).

4. *Espèces variées.* — Bien que plusieurs dentistes aient multiplié à l'excès les espèces de carie (8), on ne peut en admettre qu'un petit nombre d'essentielles. Nous diviserons donc la carie en locale et symptomatique, en sèche et humide, et en simple et compliquée.

5. *Symptômes de la carie locale.* — La carie des dents se développant chez des hommes d'ailleurs sains, et déterminée par des causes qui attaquent les dents mécaniquement, chimiquement ou d'une manière mixte, est pour nous une carie locale. Il en est autrement de la carie qui se développe chez les valétudinaires, et qui est déterminée par d'autres causes; elle peut en effet être rangée parmi les symptômes d'une maladie générale. Il faut prendre garde de confondre cette carie symptomatique avec l'atrophie des dents.

6. *Distinction entre la carie et l'atrophie des dents.*

Atrophie.

a. Elle attaque les dents encore cachées sous la gencive.

b. Elle ne présente aucune corruption de la dent si ce n'est accidentellement.

c. Elle est stationnaire et incurable.

Carie.

a. Elle ne s'observe qu'après la sortie des dents hors des gencives (9).

b. L'essence de la maladie avancée est la corruption de la dent (10).

c. Elle fait presque toujours des progrès et peut être guérie dans de certaines limites (11).

7. *Carie humide, sèche.* — La carie externe des dents (du moins au commencement) est toujours humide et tend à s'accroître; l'interne est presque toujours sèche et, à moins qu'elle ne se convertisse en humide, stationnaire. Pour prouver la présence d'une carie humide, on approche du coton du lieu affecté, et ce coton s'imprègne d'un ichor fétide.

8. *Carie simple, compliquée.* — La carie est dite simple, lorsque la partie vitrée ou la partie osseuse de la dent est seule affectée. On la dit compliquée, lorsqu'elle est accompagnée de la phlogose des membranes qui revêtent la cavité de la dent, ou de maladies des gencives, des alvéoles ou des mâchoires.

---

induit en erreur s'il croyait aveuglément les personnes qui viennent le consulter, et s'il arrachait toutes les dents qu'elles lui désignent comme étant le siége du mal qu'elles éprouvent. Souvent elles disent souffrir à la mâchoire supérieure, tandis que c'est à l'inférieure que se trouve la dent malade, et fréquemment elles s'obstinent à vous assurer qu'une dent très-saine est la seule qui leur fait mal, tandis qu'on reconnaît plus loin celle qui est effectivement douloureuse et cariée. Il est une foule de cas en chirurgie où la douleur ne se rapporte point exactement au siége même de la maladie. » Gariot, l. c., p. 273.

(7) Carabelli a observé quelquefois que, lorsque la dent d'un côté est affectée de carie, la douleur se manifeste dans la dent correspondante du côté opposé, et ne cesse que lorsque la dent malade est enlevée.

(8) Surtout Duval, l. c. Courtois au contraire avait dit (l. c., p. 64) : « Quoique plusieurs aient multiplié le nombre et les espèces des caries, je n'en distingue que deux; savoir la carie pourrissante et la sèche. » Et Kœcker (l. c., p. 216) : « I certainly consider such classifications to be entirely useless and ridiculous, as they are apt to produce learned obscurity. »

(9) « La carie ne se forme ordinairement sur les dents qu'après leur sortie hors des gencives...; au lieu que l'érosion (l'atrophie) se trouve sur les dents encore enfermées dans les alvéoles et sous les gencives, quelquefois même plusieurs années avant leur sortie. » Bunon, l. c., p. 140.

(10) « La carie... non-seulement est une corruption de la substance de la dent qui en est atteinte, mais encore un principe de putréfaction; au lieu que la maladie en question... ne peut causer de corruption que par les gravelures dont l'inégalité raboteuse gâte l'émail. » Bunon, l. c., p. 141.

(11) « ...la moindre tache qui annonce la carie pourrissante, fait tous les jours quelque progrès plus ou moins lent, plus ou moins rapide, et le centre de cette tache, quelque imperceptible qu'il soit, cède à l'action la plus légère de l'instrument, et de l'extrémité pointue ou mousse de la sonde. Les taches d'érosions (d'atrophie) résistent au contraire à l'instrument dans toute leur capacité, lorsqu'il n'y a rien d'étranger qui s'y soit introduit. » Bunon, l. c., p. 138.

9. *Pronostic.* — La carie est la plus funeste des maladies des dents. Les douleurs qu'elle occasionne ne sont pas toujours en rapport avec la grandeur du mal (12). Lorsque la carie est négligée, on peut s'attendre à voir survenir la fétidité de l'haleine, des fluxions habituelles, l'impossibilité de la parole, la propagation de la maladie aux dents saines, aux gencives, aux alvéoles, au palais (13), aux joues (14), à la langue (15), à la mâchoire inférieure (16) et supérieure (17), et, ce qui est plus grave, des chairs, tantôt turgescentes, tantôt molles, pénètrent (18) dans l'antre d'Hygmor (19).

§ V. *Traitement.*

1. *Avis.* — Nous parlerons, en traitant de l'odontalgie, de la douleur, symptôme de la carie des dents, et nous ne nous occuperons ici que de la thérapeutique de la maladie elle-même.

2. *Traitement des taches.* — Lorsque la carie se manifeste sous la forme de taches qui attaquent seulement la substance vitrée, il faut, à moins que les dentifrices ne suffisent, les enlever avec la rugine ou la lime anglaise (1).

3. *Traitement de l'excavation.* — Si la dent cariée présente déjà une excavation, il faut d'abord la nettoyer, parce que le limon qu'elle contient rendrait inefficace toute espèce de traitement. Les instruments destinés à ce genre de nettoiement des dents servent et à racler et à frayer une voie vers la partie malade (2).

4. *Traitement de la carie humide.* — Il faut convertir la carie humide en carie sèche et obtenir l'exfoliation de la partie affectée. Dans ce but, on recommande l'application d'acide sulfurique (3), mu-

---

(12) « Ce qui peut arriver de plus heureux dans ces occasions, est que les filets des nerfs, qui entrent dans la dent, ne soient pas voisins de l'endroit carié, ou que tous les vaisseaux qui vont à la dent cariée soient desséchés ou consumés par quelque cause, ou qu'ils soient affaissés à un tel point qu'ils ne soient plus capables de sensibilité. » Fauchard, l. c., p. 154.

(13) « Ce que j'avais prévu à l'occasion de l'extraction de sa dent arriva; c'est-à-dire qu'à sa sortie de l'alvéole une portion de cette dernière la suivit, ainsi qu'une autre portion de l'os du palais. » Courtois, l. c., p. 236, obs. 20. Sur les accidents occasionnés par une dent cariée.

(14) Fauchard, p. 428, obs. 2. Sur une tumeur et une fistule causées par la carie d'une dent molaire. Obs. 3. Sur un abcès survenu à la pommette de la joue, en conséquence de trois racines, ou chicots, d'une grosse dent molaire cariée du côté gauche de la mâchoire supérieure.

(15) Fauchard, l. c., p. 461. Observations sur les excoriations calleuses de la langue, etc.

(16) Fauchard, l. c., p. 431, obs. 4. Sur un abcès survenu au-dessous de l'os maxillaire inférieur par la carie d'une grosse dent molaire et guéri par la seule extraction de la dent cariée. — Obs. 10. Sur la carie d'une dent, qui, pour avoir été négligée, causa des accidents funestes, et donna lieu à de très-grandes opérations de chirurgie.

(17) Fauchard, l. c., p. 428.

(18) P. II, t. I, sect. II, c. XXVI, § 130.

(19) Fauchard, l. c., p. 465, obs. 1. Sur une excroissance fongueuse et charnue, située dans une cavité cariée de la couronne d'une grosse dent molaire, et contiguë au cordon des vaisseaux dentaires. — Embruel examina avec soin le caractère de cette espèce d'excroissance (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 23 B., n. 2, p. 27), et trouva qu'elle consistait dans la turgescence du tissu cellulaire dilaté par des vaisseaux sanguins. Il enseigne surtout qu'un tel phénomène est à peine une maladie, et ne réclame nullement l'extraction de la dent. Il suffit d'arracher la pointe de l'excroissance, et d'éviter tout ce qui peut provoquer vers la dent un grand afflux de sang.

(1) Gariot, l. c., p. 259, planche V, fig. 1, 2. — Maury, l. c., p. 213, pl. XVI, fig. 1, 2, 4, 5.

(2) Fauchard, op. c., t. II, c. V. Description des instruments convenables pour opérer en ruginant les dents, lorsqu'elles sont cariées. Pl. XIV.

(3) Dionis, Traité d'opérations, p. 509. « M. Dionis conseille, lorsque la carie est sur la tablette de la dent, c'est-à-dire à la surface qui est à l'extrémité du corps de la dent, de la cautériser avec l'huile de soufre ou de vitriol, dont on porte une petite goutte dans la dent gâtée avec un des petits pinceaux dont on se sert pour peindre en miniature.... J'ose dire que cette pratique est fort dangereuse, parce que ces huiles étant corrosives, peuvent exciter ou augmenter la douleur, en rongeant et en déchirant le tissu de la dent; outre que

riatique (4), phosphorique (5), et pyroligneux (6), d'ammoniaque (7), de lait d'euphorbe ou de figues (8), de solution de fer dans de l'acide phosphorique (9), de solution de sulfate de quinine dans de l'eau, de camphre dans de l'éther sulfurique (10), d'huile essentielle de cannelle (11), de cajeput (12) et de teinture de myrrhe. On peut même brûler la partie affectée avec un fer rouge (13), non avec le gaz hydrogène (14), en suivant les préceptes de l'art (15), si la dent mérite d'ailleurs d'être conservée, si le malade n'est pas très-sensible, si l'acuité de la douleur prouve que le nerf est dénudé; si la dent n'a qu'une racine et qu'un nerf, ou si elle a plusieurs racines et que les nerfs puissent être atteints en raison de la largeur de l'ouverture située à la partie antérieure de la dent. Il ne faut pas croire que l'application du cautère actuel à la dent cariée soit aussi facile qu'on le dit (16). Il faut noter de plus que la dent traitée ainsi devient fragile (17). Nous parlerons ailleurs de la térébration de la dent (18).

5. *Traitement de la carie sèche.* — Lorsqu'une dent affectée de carie sèche (19) a l'entrée de son ouverture plus étroite que le fond, et que la mastication ne la rend point douloureuse, il faut la remplir. On emploie dans ce but plusieurs substances, telles que la cire unie au coton et renouvelée chaque jour; la masse des Chinois (20), le métal de Darcet (21),

---

l'action de ces huiles rendrait la douleur plus vive et plus durable; de plus il est impossible de borner l'action de ces huiles, lesquelles se répandent et s'insinuent dans la cavité cariée, et n'attaquent pas moins les parties saines que celles qui sont gâtées. On peut encore ajouter que la salive qui se mêle avec elles, devant ensuite se répandre sur les gencives, peut y causer quelque désordre. » Fauchard, op. c., t. I, p. 161. Je n'ai pas besoin d'avertir que les conseils de cet homme distingué s'appliquent à toutes les choses très-âcres.

(4) Abernethy, Surgical observ., n. 1.

(5) Hirsch, l. c. (Cinq gouttes avec une once et demie d'essence de myrrhe.)

(6) Berres, Uber die Holzsæure und ihren Werth. Wien, 1823, p. 154.

(7) Un acteur du théâtre de Vienne, Dupré, a acquis avec ce dangereux médicament une grande célébrité. Ce médicament rend la dent friable et détermine des inflammations de toute la cavité de la bouche (Carabelli).

(8) Kræutermann, l. c., p. 259.

(9) Schobelt, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 21 B., 2 st., p. 157.

(10) Carabelli.

(11) Chrestien, Jatroliptik, p. 45.

(12) Schendo van der Beck, in Act. acad. nat. cur., t. I, App., p. 111.

(13) Gariot, l. c., p. 263, pl. IV.

(14) Proposé par Buzzi, chirurgien de Florence, réprouvé par Cornelius, in Osservazioni odontalgiche sull' aria infiammabile, o gaz idrogeno. Cfr. Ejusd. op. cit., p. 136, où il donne une figure de l'instrument nécessaire à l'application du gaz.

(15) Fauchard, op. c., t. II, c. VII. De la manière de cautériser les dents. — Maury, l. c., p. 216, planche XV, fig. 1-4; XXIII, fig. 7; XXIV, fig. 4.

(16) « On ne doit pas croire non plus qu'il soit aussi facile que l'on dit, de détruire les nerfs dentaires par l'application du feu. » Gariot, l. c., p. 265.

(17) Carabelli, dont Maury (l. c., p. 214) et Kœcker (l. c., p. 426) partagent entièrement l'opinion.

(18) Cap. XIX. Plisson conseille d'ouvrir avec la lime les dents cariées à l'intérieur. Observations sur un nouveau moyen de guérir certaines douleurs des dents. Lyon, 1788. Cfr. Delmond, Mémoire sur un nouveau procédé pour détruire le cordon dentaire des six dents antérieures, et éviter leur extraction Paris, 1824.

(19) Carie sèche, dis-je, non humide. Toutefois Jourdain dit (Réflexions, p. 162) : « Il se fait assez souvent un suintement par la cavité cariée; alors le plomb qui bouchera cette issue obligeant la matière de refluer, il arrivera que la distension sera bien plus violente. De ce reflux pourront naître des fluxions, des abcès, et des accidents bien plus graves, si l'on n'ôte pas le plomb. »

(20) Pr. Chaux, poix blanche, de chaque une partie; huile de noix, q. s. pour faire masse.

(21) Bismuth, huit parties; zinc, cinq parties; plomb, trois parties. Fondre au feu et former en grains. « Aujourd'hui on se sert d'un métal dur, mais qui à l'approche d'un fer échauffé à une faible température se met promptement en fusion, et qui se répand de suite, sans occasionner la moindre douleur, dans tous les détours de la cavité. Cette nouvelle méthode... a l'immense avantage, 1° de boucher plus exactement l'ouverture de la dent cariée; 2° de présenter à l'extérieur une surface dure et polie; 3° de ne ne donner aucune odeur à la bouche;

de Régnart (22), la substance anodine (23), les feuilles d'or (24), de platine (25), de plomb et d'étain (26). La dent doit être exactement remplie afin qu'il ne reste aucun vide dans lequel les corps étrangers puissent s'introduire. Les instruments nécessaires pour cette opération (27) sont : l'introducteur, le perforateur, le planateur et la lime (28). Les dents remplies avec des métaux sont, dit-on, très-sensibles à l'électricité (29).

6. *Continuation du sujet.* — La méthode d'enlever les dents cariées, de les remplir de plomb et de les replacer (30), paraît abandonnée. Il en est de même de la luxation artificielle des dents (31). Au contraire, l'usage de recouvrir les dents excavées par la carie d'une capsule d'or ou d'argent a prévalu (32).

7. *Evulsion.* — On doit arracher sans hésiter les dents cariées, douloureuses, fétides, provoquant des fluxions habituelles, agissant sympathiquement sur les parties voisines, vacillantes, nuisibles aux autres dents, gênant la mastication et par cela même inutiles.

CHAPITRE XIX. — DE L'ODONTALGIE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'odontalgie (1) à la douleur qui provient d'une dent ou des parties qui entourent cette dent.

4° enfin de s'exécuter avec une extrême promptitude et de ne pas occasionner la moindre douleur, la fusion du métal se faisant à une température telle, que, si quelque parcelle dans ce moment s'échappe de la cavité de la dent, les parties voisines ne courent pas le moindre danger d'être brûlées, puisque la personne qui subit cette opération ne s'en apercevrait même aucunement. » Taveau, l. c., p. 185.

(22) Consiste en dix parties de la pâte de d'Arcet et une partie de mercure vif. (Régnart, Mémoire sur un nouveau moyen d'obturation des dents. Paris, 1818).

(23) De la poudre de sulfate de chaux (plâtre de Paris) est convertie avec de l'eau en une masse avec laquelle la dent, préalablement lavée et touchée avec un pinceau trempé dans une solution d'acétate de morphine, est remplie à moitié; on achève de la remplir avec de la poudre du même sulfate de chaux et de la chaux. (Gazette of Health, n. 157, janv. 1829, p. 416.)

(24) Kœcker (l. c., p. 405) préfère l'or aux autres métaux, et avec raison, puisqu'il n'est pas attaqué par les médicaments acides. Mais les feuilles d'or sont fragiles, et leur éclat fait reconnaître promptement la dent qui en est remplie lorsqu'on ouvre la bouche.

(25) Carabelli emploie le platine de préférence aux autres métaux.

(26) Le plomb est plus facilement placé dans la dent et tient mieux. En outre il détermine l'anesthésie du nerf. Il est vrai, cependant, que les dents noircissent, ce qui peut se dire également de l'étain, et le plomb, altéré par les aliments acides et avalé, peut nuire.—« On se sert de préférence de feuilles d'étain, telles que les préparent les batteurs d'or; ou mieux, de l'étain de Job, employé par quelques miroitiers pour l'étamage des glaces. » Maury, l. c., p. 222.

(27) Fort nombreux, comme on peut le voir par les paroles suivantes de Kœcker : « On looking over my cases of instruments, while preparing this chapter (implements for stopping teeth), I find for this operation alone more than one hundred and seventy separate implements ready for use. » (L. c., p. 403.)

(28) Fauchard, op. c., t. II, p. 65, pl. XIX, XV. — Gariot, l. c., p. 266, pl. II, n. 3; pl. IV, n. 14. — Laforgue, l. c., p. 167, pl. IV. — Maury, l. c., p. 220, pl. XXI, fig. 3.

(29) Duval, Expériences et observations pratiques sur les dents plombées qui sont susceptibles de l'influence galvanique. (Revue, juin 1828, p. 476.)

(30) « J'ai entrepris de faire cette opération à plus de trois cents soldats de l'armée de Flandres... J'ai fait aussi cette opération à plus de quatre-vingts pauvres gens. Toutes ces dents subsistent sans causer la moindre douleur : elles étaient si bien raffermies le huitième jour, qu'elles coopéraient aux fonctions des autres. » Lécluse, l. c., p. 8, 9.

(31) On voit dans l'ouvrage de Laforgue, l. c., p. 140, que cette opération a été avec raison mise de côté. Maury, toutefois, ne la rejette pas entièrement (l. c., p. 227), mais la restreint à quelques cas, et la déclare dangereuse si elle n'est faite par une main très-exercée.

(32) J'en ai vu de très-beaux exemples dans le musée Carabelli.

(1) De ὀδούς, dent, génitif ὀδόντος, et ἄλγος, douleur; *italien*, dolore di denti; *français*, douleurs de dents, mal aux dents; *anglais*, tooth-ach, tooth-ake, an aking tooth; *espagnol*, dolor de mue-

2. *Bibliographie.* — Les auteurs qui ont traité de l'odontalgie sont E. Goeckel (2), Timæus (3), P. Auzebi (4), A. Campani (5), Duval (6), etc. (7). Puis viennent les dissertations (8).

§ II. *Ordre des matières.*

1. *Généralité.*—Il a été souvent question de l'odontalgie comme symptôme des maladies des dents. Il nous reste à nous en occuper comme maladie par elle même, ou du moins comme effet de maladies cachées.

2. *Symptômes de l'odontalgie.* — Pour avoir de bonnes notions sur l'odontalgie, on étudiera d'abord les douleurs des dents aux chapitres de la première et de la seconde dentition, de la dentition tardive (1); et dans ceux de l'élongation des dents, de leur usure (2), de leur fracture (3), du limon, du tartre (4) et de la carie (5).

3. *Odontalgie.* — Les paragraphes suivants traiteront de l'agacement des dents; de l'odontalgie rhumatismale, érysipélateuse et catarrhale; de l'odontalgie sanguine et de l'odontite; de l'odontalgie gastrique et vermineuse; de l'odontalgie arthritique et herpétique; de l'odontalgie scorbutique et vénérienne; de l'odontalgie accompagnée de fièvre intermittente et nerveuse; de l'odontalgie chez les femmes enceintes et les nourrices; des complications des odontalgies.

§ III. *Agacement des dents.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'agacement à une irritation particulière des dents déterminée par des fruits acerbes, des sons aigus et qu'on ne peut exprimer par des paroles (1).

---

las; *portugais*, dor de dentes; *allemand*, Zahnschmerz, Zahnweh; *belge*, Kiespyn, Tandpyn; *danois*, Tandpeine, Tandvee; *suédois*, Tandværk; *islandais*, Tannverkr edr Pina.

(2) Epitome theoriæ practicæ de odontalgia, oder Bericht von dem Zahnweh. Nordl., 1688.

(3) A treatise on the tooth-ach. Lond., 1769, 8.

(4) Traité d'odontalgie. Lyon, 1771.

(5) Odontalgia. Firenze, 1789.

(6) Réflexions sur l'odontalgie, considérée dans ses rapports avec d'autres maladies. Paris, 1803.

(7) A. Gilles, La fleur des remèdes contre le mal de dents. Paris, 1622. — Dupont, Remède contre le mal de dents. Paris, 1633. — A treat. on the teeth-ach, 1769.—Lima, Plusieurs observations sur un nouveau moyen de guérir certaines douleurs des dents. Lyon, 1788. — Ueber Kopf-und Zahnschmerz. Braunschw., 1802. — Albrecht, Sichere Mittel gegen das Zahnweh. Hamb., 1809.

(8) Sennert, Diss. de dentium dolore. Witt., 1629. — Zeidler, Diss. de dolore dentium. Lips., 1631. — Lœselius, Diss. de dolore dentium. Regiom., 1639. — Pauli, Diss. de dolore dentium. Hafn., 1639.—Strasburg, Diss. περὶ ὀδονταλγίας. Reg., 1651. — Fr. Hoffmann, Diss. de odontalgia. Jen., 1652. — Bauhin, Diss. de odontalgia. Basil., 1660. — Mœbius, Diss. de odontalgia seu dentium statu naturali atque præternaturali. Jen., 1661. — Glaubrecht, Diss. de odontalgia. Argentor., 1766. — Rolfink, Diss. de odontalgia. Jen., 1669. — Conringius, Diss. de natura et dolore dentium. Helmst., 1672.—Stisser, Diss. de odontalgia. Lugd. Bat., 1675. — Crausius, Diss. de odontalgia. Jen., 1681. — Vater, Diss. de odontalgia. Witteb., 1683. — Planer, Diss. de odontalgia. Tub., 1685.—Leichner, Diss. de atrocissimo dentium dolore. Erf., 1688. — Trecurth, Diss. de odontalgia. Hal., 1688. — Brouver, Diss. de odontalgia. Leid, 1692. — Langius, Diss. de remediis odontalgicis. V. Opp., t. III, p. 76. — Frank, Diss. de odontalgia. Jen., 1692. — Myrrhen, Diss. de odontalgia. Giess., 1693. — Ziegler, Diss. de odontalgia. Ultraj., 1695. — Vesti (Brendel?), Diss. de odontalgia. Erf., 1697.—Fr. Hoffmann, De remediis odontalgicis. Hal., 1700.—Pacheus, Diss. de dentium dolore. Basil., 1707. — Heister, Diss. de dentium dolore. Altdorf., 1711. — Eckinger, Diss. de odontalgia. Altd., 1718. — Junker, Diss. de odontalgia. Hal., 1746. — Hilscher, Diss. de odontalgia. Jen., 1748. — Glaubrecht, Diss. de odontalgia. Argent., 1776. — Eloy, Diss. de remediis antiodontalgicis. Vindob., 1772. — Van der Belen, Diss. de odontalgia. Lovan., 1782. — Grün, Diss. de odontalgia. Jen., 1795. — N.-M. Martel, Diss. sur l'odontalgie et les affections qui la simulent. Paris, 1807. — J. Kamienski, Diss. de odontalgia. Vilnæ, 1824.

(1) Odontalgia a dentitione dentis sapientiæ. Plenk, l. c., p. 64.

(2) O. a dente detrito. Plenk, l. c.

(3) O. a coronæ fractura. Plenk, l. c., p. 65.

(4) O. a tartaro dentium. Plenk, l. c.

(5) O. cariosa. Plenk, l. c., p. 67.

(1) Du *grec* αἰμωδιάω, je suis engourdi;

2. *Bibliographie.* — Hippocrate parle de cette affection (2), ainsi que les principaux auteurs des maladies des dents, sans excepter Sauvages (3).

3. *Symptômes.* — Outre cette sensation désagréable que connaissent seulement ceux qui l'ont éprouvée, la sécrétion de la salive est augmentée, la mastication est empêchée et la bouche est affectée désagréablement par les choses qu'on y introduit (4). Quelquefois il semble au malade que les dents sont allongées.

4. *Causes.* — Les personnes les plus exposées à l'agacement des dents sont les rachitiques et les hommes dont les dents sont usées et dont le système nerveux est très-sensible. Les causes qui excitent l'agacement sont non-seulement les fruits acerbes, tels que les groseilles, les cerises, les raisins verts (5) ; mais même le vinaigre (6), les médicaments acides, les saburres acides des vomissements (7), surtout des femmes enceintes (8) ; le sucre, surtout le sucre blanc (9) ; la chaleur (10), le froid (11), l'enlèvement du tartre (12) ; les sons aigus (13) tirés d'un violon par une main inhabile, d'un couteau placé sur la pierre à repasser, par la section d'un morceau de liége, par une vis (14) ; la vue d'objets qui, dans d'autres circonstances, excitent l'agacement des dents (15), et enfin l'imagination elle-même (16). Qu'on dise ensuite que les dents sont privées de sensibilité (17).

5. *Diagnostic.* — Nous savons depuis long-temps (18) que l'agacement des dents est le degré le plus léger de l'odontalgie.

6. *Pronostic.*—L'agacement des dents constitue une affection passagère et de peu de gravité.

---

latin, dentium stupor seu hebetatio ; *français*, agacement des dents ; *allemand*, Stumpfe Zæhne, eilige Zæhne.

(2) Lib. II, Prorrhet. XXXV, 11 ; lib. II, De morbis, XVI, 7.

(3) Nosolog. method., class. VII, gen. XVI, spec. 7.

(4) « In alcuni ancora si è veduta l'impossibilità di soffrire in bocca cose acide, il vino, i cibi salati, e per fino il latte medesimo... » Cornelio, Oss., p. 139.

(5) « Omnis qui comederit uvam acerbam, obstupescunt dentes ejus. » Jerem., XXXI, vers. 31.

(6) « Quod acetum dentibus, quod fumus oculis, etc. » Salomon, Proverb., c. X, vers. 26.

(7) Forestus, Obs., lib. XIV, obs. 3.

(8) Duval, Dentiste de la jeunesse, p. 75.

(9) Sauvages, l. c.

(10) « Ex combustione gaz hydrogenii cauterii actualis loco dentibus admoto. » Cornelio, l. c.

(11) « Vielfæltig fæhret es einem kalt in die Zæhne, welches algor dentium genannt wird, weil sie von etwas kaltem berührt, und heftig alterirt werden. » Kræutermann, l. c., p. 256.

(12) « Quelques personnes qui ont les dents et les gencives très-sensibles éprouvent, pendant les deux ou même les trois jours qui suivent cette petite opération, une espèce d'agacement..... dans les dents. » Taveau, l. c., p. 169.

(13) Zwinger, Fasc. diss. med., No. 1, p. 9. — Fracastor (Lib. de sympath. et antipath., c. IV) paraît avoir très-bien expliqué, pour son temps, l'action du bruit sur les dents : « Si sonus ingens ipse sit, commotat organum propter circulationes aeris, tum et virtutem dissolvit, et applicationem tollit, unde et confundi animam accidit et terreri. Similiter et si acutus valde sit sonus et stridulus, applicatio vim patitur, quasi in angusto facta. Tum et membrana auditus quasi icta offenditur ; unde contrahitur repente, ac cum ea simul nervuli quidam usque ad radices dentium. In quem locum subito incidens novus aer horrorem quendam circa dentem facit. »

(14) Ch. Fr. Paullini a cochleis αἰμωδία, stupor dentium. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 7, 1688. Append., p. 142.

(15) Quelques personnes ont les dents agacées lorsqu'elles en voient d'autres mordre des fruits acides.

(16) Ceux qui entendent parler d'aliments acides, surtout s'ils se rappellent en avoir mangé, éprouvent quelquefois de l'agacement.

(17) La sensibilité des dents est attestée par Crause, Diss. de dentium sensu, Jen., 1704. — Hübner, Diss. de cœnæsthesi. Hal., 1794, p. 34. — G. Wedekind, Aufsætze über verschiedene wichtige Gegenstænde der Arzneyw. 1794, p. 1. — Autenrieth, Physiolog., § 887, et Vernière in Répertoire d'anatomie et de physiologie, par M. Breschet, t. IV, p. 89.

(18) Par Sennert (lib. II, pract., p. 1, c. 12) après Capivacci.

7. *Traitement.* — Néanmoins l'agacement des dents doit être guéri aussitôt que possible. Aussi, on lavera la bouche aussitôt après le vomissement des matières acerbes (19). Les médicaments acides seront introduits dans la bouche au moyen d'un tube de verre et avalés aussitôt. En outre on combat l'agacement par la mastication d'herbe récente de pourpier (20); ou en retenant dans la bouche son suc mêlé à un peu de sel (21). On recommande la mie de pain frais, les œufs durs, les amandes et les noix, le réglisse, le lait, le fromage et même l'urine (22). D'autres placent entre leurs dents un tissu de laine ou de feutre et le mordent.

§ IV. *Odontalgie rhumatismale, érysipélateuse et catarrhale.*

1. *Définition.* — Une douleur de dents qui empêche le mouvement des mâchoires, qui détermine une sécrétion abondante de salive, qui doit son origine à des causes rhumatismo-catarrhales, et qui se termine presque toujours par une tumeur des joues, constitue l'odontalgie rhumatismale (1).

2. *Écrivains.* — Cette maladie a été décrite par Fr. Hoffmann (2); puis par C.-J. Ringelmann (3) et Cornelius (4).

3. *Symptômes.* — La maladie commence tantôt par des douleurs des membres, des épaules et des bras; tantôt par de l'éternument, de la toux ou un mal de gorge; tantôt par du froid, de la chaleur ou des inquiétudes. D'autres fois la douleur de dents survient directement et inopinément. La douleur affecte non pas seulement une ou deux dents, mais toute la mâchoire d'un côté; en même temps les gencives sont tuméfiées et une sécrétion abondante de salive inonde la bouche. La douleur est tantôt aiguë, tantôt obtuse, toujours insupportable; elle est augmentée par le mouvement des parties affectées et par le toucher. Le malade éprouve la même sensation que si ses dents étaient allongées et couvertes de poils. Les dents sont entièrement recouvertes d'un mucus jaunâtre. L'haleine est souvent fétide, le goût dépravé. Il y a anorexie et constipation. La douleur s'étend de la mâchoire à la tête et aux oreilles. Les muscles de la face et de la nuque sont souvent tendus. Il n'y a point de sommeil; le pouls est quelquefois fébrile. Lorsque la maladie est sur son déclin, la tumeur des joues présente quelquefois de la rougeur. Quelquefois la parotide elle-même est sympathiquement affectée, non sans gêne de la déglutition.

4. *Causes.* — Cette maladie affecte plus fréquemment les femmes que les hommes. On l'observe plus souvent à la mâchoire supérieure qu'à la mâchoire inférieure, mais on l'observe surtout lorsqu'il existe plusieurs dents cariées. Elle se manifeste ordinairement par les temps froids, surtout l'hiver et par les vents du nord. Elle se développe quelquefois épidémiquement (5); elle est provoquée par le passage du chaud au froid, par l'exposition des pieds et des mains au froid, par la légèreté des vêtements (6), par les lotions de la tête (7),

---

(19) « O jeunes épouses! qui payez si souvent par les vomissements les doux avantages de la maternité... ne négligez pas de laver promptement votre bouche après ces instants de crise, si vous voulez conserver vos dents..... L'abondance de ces eaux qui inondent votre bouche n'en exige pas moins des ablutions fréquentes; elles contribueront à empêcher que vos dents n'en perdent leur brillant. » Duval, l. c.

(20) Crato consilia, n. 63. — Forest, l. c., obs. 9.

(21) Conring, l. c., § 67.

(22) « Alter oder neuer Kæs gegessen ist auch gut. Die Zæhne mit warmen Urin gerieben ist ein herrliches Remedium. » Kræutermann, l. c.

(1) *Franç.*, fluxion sur les dents; *ital.*, flussione dei denti.

(2) Med. rat. syst., t. IV, p. II, cap. IX. De rheumatismo odontalgico.

(3) Abhandlung von dem rheumatischen Zahnwehe. Würzb., 1800.

(4) Statistica odontalgica per gli anni 1818—1820. Torino, 1821, p. 9.

(5) Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, app., p. 3.

(6) « Je n'oublierai jamais une femme qui, toutes les fois qu'elle allait le soir avec le costume des grâces aux délicieuses promenades de Tivoli ou de Frascati, souffrait le lendemain du mal des dents; trop attachée au plaisir de porter une robe décolletée et sans manches, elle ne voulait pas y renoncer pour éviter les douleurs. » Duval, l. c., p. 85.

(7) « En vain dirait-on que, pour ôter toute l'eau, on essuie bien les cheveux; il en reste toujours assez pour que la racine ne cesse d'être mouillée, que la

par la section des cheveux (8). Nous ne doutons nullement que ces espèces d'odontalgies ne soient dues à la coutume insensée de raser la barbe (9). Elles attaquent fréquemment les personnes qui voyagent en ballon (10).

5. *Diagnostic.* — Nous nommons l'odontalgie *rhumatismale*, lorsque nous soupçonnons qu'elle siège dans le périoste qui revêt les racines des dents ou les alvéoles; *érysipélateuse* (11), lorsque la gorge et les joues sont d'une couleur rosée; et *catarrhale* (12), lorsque la membrane muqueuse de la bouche et des narines est affectée. Toutefois nous pensons que ces odontalgies ne constituent qu'une maladie. Cette maladie est simple ou compliquée de carie de la dent; elle présente des différences, suivant qu'elle attaque des personnes pléthoriques, bilieuses ou nerveuses.

6. *Pronostic.* — L'odontalgie rhumatismale n'est pas accompagnée de douleurs aussi vives que les autres espèces d'odontalgies, mais elle reparaît sous l'influence de la plus légère cause, ce qui est surtout vrai lorsqu'il y a complication de carie. On peut en outre la ranger parmi les plus grands tourments. Nous avons vu un grand nombre de personnes que la continuité de ces douleurs avait épuisées, et d'autres qu'elle avait rendues folles. Plusieurs médecins ont fait les mêmes observations (13). Cette douleur, lorsqu'elle attaque les hommes, est habituellement plus violente que lorsqu'elle attaque les femmes (14). Quelquefois les douleurs rhumatismales des dents changent de place et passent dans les épaules et dans les bras. Si la maladie avait quelque chose d'érysipélateux, elle tendrait à la suppuration, comme si l'odontalgie était inflammatoire (15). En général la tuméfaction des gencives et des joues est un bon signe, en ce que, lorsqu'elle paraît, la douleur cesse. Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi, et, depuis long-temps, il est constaté que les douleurs sont quelquefois augmentées par la tuméfaction (16); quelquefois aussi le ptyalisme est en quelque sorte critique.

7. *Traitement.* — Il est indiqué d'éloigner des dents la cause irritante et d'en tempérer les effets. Pour remplir le premier but, nous employons les clystères émollients (17), les eccoprotiques

---

transpiration en soit supprimée, et qu'ainsi le cerveau ne soit continuellement humide. Cette expression vulgaire ne fut jamais plus vraie que dans le sens où elle est prise ici : deux yeux larmoyants, un nez qui coule, des oreilles qui suppurent, et des fluxions fréquentes sur les dents, tout annonce un excès d'humidité dont la transpiration supprimée fournit une source abondante. » Duval, l. c., p. 89.

(8) « On détruit en grande partie un organe utile, et on en expose un autre aux intempéries de la saison; aussi, après cette manœuvre indiscrète, a-t-on souvent vu des maux de tête, des faiblesses de la vue, des surdités, les glandes du cou engorgées, des douleurs dans la mâchoire, et les dents surtout noires, cariées et très-sujettes aux fluxions. » Duval, l. c., p. 88.

(9) J. ab Amelunxen, Odontalgia a tonsura barbæ. In Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, 1685. Append., p. 202. — J. H. Hottinger, De barba ab odontalgia præservatrice. Ibid., dec. III, an. 9 et 10, 1701—1705, p. 407. — Duval ne révoquerait nullement ces observations en doute (l. c., p. 87) s'il avait vu la barbe protéger les Russes contre les maux de dents.

(10) « Avendo io chiesto a madame Blanchard..... quale impressione le facesse l'aria sui denti ne' suoi viaggi aerostatici, ella mi rispose gentilmente, che la sensazione provata da essa e dal defunto suo marito consiste nel soffrire il giorno posteriore alla loro discesa, delle odontalgie fierissime. » Cornelio, l. c., p. 36.

(11) Cornelio, l. c. — W.-G. Tilesius in Rust's Magaz. für die gesammte Heilk., B. 27, Heft. 1.

(12) Odontalgia ex distillatione Schenkii, lib. 1, obs., p. 218, édit. 3. — Warenius, Diss. de catarrho et ejus descendentibus, odontalgia, epiphora et otalgia. Rostock, 1665.

(13) Salmuth, cent. III, obs. 32. — Forest, l. c., obs. 3.

(14) Fr. Hoffmann, l. c., § 6.

(15) « L'odontalgia risipolosa e una malattia suppurativa che deriva da una florescenza risipolare... differisce dal flemmone se non per la sua estesa effusione. » Cornelio, l. c.

(16) Ballonius, lib. I, epid. et ephem., p. 95. — Plater, lib. I, obs. p. 375.

(17) « .... Utpote a cujus applicatione ingens statim dolorum levamentum ægrotantes recepisse observavimus. » Fr. Hoffmann, l. c., § 11.

(18), (à peine les pédiluves (19), les épispastiques (20), les dissolvants (21) et les diaphorétiques (22)). Pour remplir le second, nous avons recours à la méthode anti-phlogistique. Chez les personnes à la fleur de l'âge, et dont les vaisseaux regorgent de sang, la saignée du pied est indiquée. Dans d'autres circonstances, il suffira d'appliquer, comme il sera dit (23), des sangsues, d'ordonner une diète sévère, le repos et les fomentations émollientes de la bouche (24). Il faut introduire, comme nous le dirons plus bas (25), des narcotiques dans la dent cariée, et si l'on n'obtient pas de soulagement, il faut, malgré la fluxion, recourir à l'extraction (26).

§ V. *Odontalgie sanguine et odontite.*

1. *Définition.* — On donne le nom de sanguine à l'odontalgie due à la congestion du sang vers les dents, et on donne le nom d'odontite à l'inflammation de ces organes.

2. *Bibliographie.* — Les affections de cette espèce, connues depuis long-temps (1), ont été surtout éclairées par Hunter (2) et Ploucquet (3).

3. *Symptômes.* — Le malade éprouve d'abord dans les gencives un sentiment de plénitude auquel succède une douleur sourde, pulsative, présentant des rémissions et des exacerbations, surtout sous l'influence d'un régime échauffant et d'applications âcres. Le mal arrivé au

---

(18) « Huic prædictæ intentioni non minus satisfaciunt, quæ leni stimulo alvum clementer subducunt, inter quæ, ut in omnibus tam arthriticis quam rheumaticis ita etiam in odontalgicis affectionibus, mannata et ex cassia recenti parata.... præcipuas sibi partes vindicant. » Fr. Hoffmann, l. c., § 3.

(19) Fr. Hoffmann (l. c., § 2) dit : « Dein quoque inter ea quæ humorum impetum a partibus superioribus ad inferiores invitant, pediluvia egregiam operam collocant. » — Mais le conseil de cet homme distingué m'a plusieurs fois induit en erreur dans l'espèce d'odontalgie en question : c'est pourquoi je préfère l'avis de Jourdain (Réflex., etc., p. 288) qui réserve les pédiluves pour un autre cas.

(20) Un sinapisme ou un vésicatoire à la nuque, ou de la pommade stibiée derrière les oreilles. Des rubéfiants sur les épaules, Celse (lib. VI, cap. IX) ; du poivre sur les tempes, Riedlin (Millenarius, n. 823) ; un rond de rave grillée près des oreilles, Gabelchover (cent. III, cur. 35).

(21) « Jam quod remedia externa concernit, sacculi ex speciebus paregoricis mollientibus, videlicet ex floribus sambuci, meliloti, chamomillæ vulgaris, baccis lauri, juniperi, semine carvi, milii et sale tosto parati, qui si tepide applicantur, ex omni remediorum genere securissima sunt. A suffumigiis quoque v. g. fumo succini, resinæ styracis, benzoes, olibani, gummi elemi, per infundibulum vel linteorum ope dentibus affectis admisso, insigne dolorum levamen secutum fuisse novimus. Interea tamen non omnes æque hanc medicationem ferre potuisse, et in quibusdam graves capitis dolores, hemicraniam, vertiginem, oculorum dolorem pressorium ac excitatos fuisse observavimus. » Fr. Hoffmann, l. c., § 7.

(22) « Blandiora tamen et sedativa simul virtute conspicua, e quorum numero electuarium ex roob sambuci, admixtis cornu cervi usto, antimonio diaphoretico et nitri aliquot granis, cum aqua florum sambuci propinatum, laudem arte meretur amplissimam, præsertim si repetatur et regimen sudoriferum exactius paulo observetur. » Fr. Hoffmann, l. c., § 5. — Quant à moi, après avoir déterminé quelques selles, j'ai l'habitude de conseiller la poudre de Dover au moment du sommeil.

(23) § 5, n. 7.

(24) Une décoction de mauve mêlée à du lait. — Du blanc d'œuf, du mucilage de semences de coings et de l'eau de roses.

(25) § 9, n. 5.

(26) Carabelli partage tout-à-fait l'opinion suivante de Courtois (l. c., p. 218) : « Lorsqu'une dent est cariée, et qu'elle donne lieu à des fluxions plus ou moins réitérées, le plus court parti et le plus prudent est de s'en défaire, sans avoir même égard à la fluxion, pendant laquelle on peut, sans témérité, faire l'extraction de la dent, et sans craindre d'événement fâcheux à la suite de cette opération. »

(1) Thonerus, libr. Obs. de dolor. dent. II, p. 113. — Valleriola, lib. V, obs. 3. — Forest, lib. XIV. — J. Riolan, lib. IV, cap. V. — Fauchard, op. c., t. I, p. 130.

(2) L. c., p. 145.

(3) Diss. primæ lineæ odontitidis sive inflammationis ipsorum dentium. Tüb., 1794.

degré de l'inflammation, une tumeur se développe aux gencives et s'étend des joues et de toute la partie latérale de la face aux paupières. La bouche peut à peine s'ouvrir. La salive est tenace, ductile, et ne peut être chassée que par des efforts répétés. Les parotides, les glandes sous-maxillaires et les glandes du cou augmentent de volume. Une fièvre, accompagnée de symptômes inflammatoires, se manifeste; de la céphalalgie, des insomnies et des inquiétudes complètent le tableau de la maladie.

4. *Causes.* — Cette maladie peut être provoquée par la suppression d'un épistaxis (4), des règles (5), des lochies (6), des hémorrhoïdes (7); par excès d'alimentation (8), par la chaleur (9), par les affections du cœur et des gros vaisseaux qui chassent le sang avec trop de force dans les carotides (10), ou empêchent son retour par les jugulaires; par les tubercules pulmonaires qui produisent le même effet (11), enfin par les irritants locaux, tels que les dents cariées, plombées trop tard, vacillantes, raffermies inconsidérément (12) et artificielles.

5. *Diagnostic.* — On comprendra facilement le développement de l'odontalgie sanguine en se rappelant que les vaisseaux sanguins arrivent aux dents par des ouvertures fort étroites (13). Le passage de l'odontalgie à la phlogose aiguë ou chronique (14) est favorisé par la membrane alvéolo-dentaire (15) (l'odontalgie rhumatismale devient ainsi odontite), la pulpe dentaire (16) et la substance osseuse des dents. Lorsque l'odontite se manifeste dans une dent d'ailleurs saine, elle est simple; dans une dent cariée, elle est compliquée. Le prince des dentistes a distingué l'odontalgie de l'odontite en ce que dans la première la douleur est pongitive et dans la seconde distensive (17). Nous croyons qu'il est difficile de déterminer les limites de l'irritation et de la phlogose dans les points cachés, à moins que le traitement n'éclaire le diagnostic.

6. *Pronostic.* — On guérit facilement l'odontalgie sanguine; il en est autrement de l'odontite (18) qui, en outre, peut se terminer par un abcès aux gencives (19), l'exfoliation du périoste de la racine de la dent (20) (suivie de nécrose

---

(4) Plenk., l. c., p. 58.

(5) Fabr. Hildanus, cent. IV, obs. 21. — Wepfer, obs. 49, 50, p. 132, 134.

(6) Maur. Hoffmann in Ephem. nat. cur., cent. X, App. obs. 460.

(7) Schwerdtner in Commerc. Norimb. a. 1735, p. 174.

(8) « Unde is dolor ex nimio alimento domesticus est juvenibus. » Gaurinoni, consil. 419.

(9) « Potissimum vero id observatur in illis, quibus ubi luculento igni diutius adstiterint, aut calidos vapores capite confertim exceperint, protinus odontalgia exacerbatur. Id quod sæpius fœminis etiam accidere solet lintea ad usum mundantibus et parantibus. » Conringius, l. c., § XXXIV.

(10) Déjà Thoner (l. c.) avait vu le rôle que les carotides qui fournissent aux dents leurs artérioles jouent dans quelques odontalgies.

(11) P. II, vol. II, sect. I, cap. X, § XLIV, 3.

(12) Forest (l. c., obs. 5) raconte qu'un vieillard, voulant plaire à une jeune femme qu'il venait d'épouser, fit lier avec des fils d'or ses dents vacillantes, et que le résultat fut fâcheux.

(13) Hunter, l. c. Plate XII. — Maury, l. c., pl. 2, fig. 1 et 2.

(14) Colombus (l. c.) cite une douleur chronique des dents qui se prolongea de la septième à la vingt-sixième année.

(15) *Français*, inflammation de la membrane alvéolo-dentaire, périodontite des modernes. Maury, l. c., p. 108.

(16) Inflammation de la pulpe dentaire. Maury, l. c., p. 109.

(17) « L'on souffre assez souvent des douleurs de dents qui sont très-violentes, quoique les dents ne soient nullement cariées. Ces douleurs proviennent de ce que la membrane nerveuse qui tapisse leur cavité souffre quelque inflammation; et alors ces douleurs sont distensives. Si cette membrane est abreuvée de quelque sérosité âcre ou rongeante, les douleurs sont très-vives. Quelquefois des douleurs semblables dépendent de ce que la membrane qui enveloppe la racine et qui tapisse l'alvéole est abreuvée et enflammée, de même que les ligaments de la dent, le cordon des vaisseaux et les parties voisines des dents. » Fauchard, op. c., t. 1, p. 130.

(18) « This inflammation of the tooth often last a considerable time, and then gradually subsides. » Hunter, l. c., p. 144.

(19) Cap. XXIII, § 3, n. 2.

(20) Maury, l. c., pl. XII, fig. 10 et 13.

(21)), le fongus de la pulpe dentaire (22), son ossification (23) et l'hydropisie aiguë de la cavité de la dent (24). La structure des dents est peu favorable aux inflammations adhésives (25). Et lorsque la phlogose détermine dans ces parties une inflammation chronique telle que la carie, il n'y a rien à espérer (26).

7. *Traitement.* — Aussi faut-il obtenir, le plus rapidement possible, la résolution de l'odontite même dans les cas les plus légers d'odontalgie sanguine. Nous voulons parler de la saignée (27) (d'autres conseillent l'artériotomie (28)); des sangsues (29), non pas, à cause de la facilité de l'hémorrhagie (30), directement sur les gencives, mais autour de la partie inférieure de la bouche, près du bord de la mâchoire inférieure, et aux points où le cours du sang est intercepté; des scarifications, non du palais (31), mais des gencives (32); de lavements, d'eccoprotiques, de nitre et des autres anti-phlogistiques, médication que nous approuvons si on évite tout ce qui peut irriter ou échauffer. Un grand nombre de médecins, après avoir rempli inutilement les indications précédentes, ont recours à l'eau froide en boisson (33) et aux applications de neige (34). Toute-

(21) Cap. xxi, § 1, n. 8.

(22) « Cette affection ne peut survenir que quand l'orifice du canal de la dent est dilaté par une maladie, ou que ce même canal se trouve accidentellement ouvert : dans le premier cas, la pulpe tuméfiée devient plus consistante et plus rouge; elle forme un cordon plus volumineux que dans l'état naturel, lequel se continue avec la membrane alvéolo-dentaire; dans le second cas, la pulpe tuméfiée paraît extérieurement sous la forme d'une petite tumeur rouge, circonscrite par les bords de l'ouverture de la dent : cette tumeur est ordinairement très-sensible au contact des corps étrangers; chez quelques sujets, elle durcit et disparaît. On remédie à cette maladie, soit en excisant la fongosité, soit en la cautérisant, soit enfin en faisant l'extraction de la dent, quand les autres moyens ont été employés sans succès. » Marjolin, op. c.

(23) Maury, l. c., p. 112.

(24) Fauchard, l. c., p. 470, obs. iii. Sur une dent canine et sur le pus qui s'était formé dans sa cavité, lequel fut évacué par un trépan perforatif.

(25) « We may suppose, according to the general law of inflammation, that it is at first of the adhesive kind, and accordingly we sometimes find the teeth swelled at their ends, which is a character of the adhesive stage of inflammation; and sometimes two fangs are grown together. That we seldom find adhesions between the teeth and surrounding parts, may be reasonably imputed to their less aptitude for such connexions. » Hunter, l. c.

(26) « ... A tooth has not that power of suppuration which leads to granulations, so as to be buried, cowered up, and made part of ourselves, as happens to other bones (which would destroy any use of the tooth), the inflammation wears out... and leaves the tooth in its original diseased state. » Hunter, l. c.

(27) Elle est recommandée par Cælius Aurelianus (de morb. acut. et chron., lib. viii. Amst., 1709, p. 371), Heister (Wahrnehmungen, B. 1, n. 165), La Motte (Chirurgie, t. i, chap. iv, obs. 1), etc. Elle est recommandée sous la langue (Rieldin, curat. millenar., n. 734), au doigt (Weber, obs. med., fol. n. 13), etc.

(28) Riolan (l. c.) dit : « Notandum diligenter surculus a carotide deductus, qui auris antitragum perreptat, maxillam superiorem irrigaturus, ut singulis dentibus spiritum vitalem suppeditet. Per eum ramum fluxionem in dentes fieri puto, quoniam eo resecto miraculi instar sedatum vidi odontalgiam. »

(29) Schmucker, Vermischte Schriften, B. 1, p. 104.

(30) Une parente du général en chef de l'armée russe, Saken, fut affectée, en 1822, à Vienne, d'une odontalgie cruelle, et se fit placer une sangsue sur la gencive d'une molaire de la mâchoire supérieure. Il en résulta une hémorrhagie si grave qu'elle perdit quatre livres de sang.

(31) Severinus, De efficaci medecina, p. 56.

(32) Pline, Hist. natur., lib. xxviii, c. xii. — Cælius Aurelianus, Chron., lib. i, c. iv. — Rau, Diss. de utilitate scarificationis gingivarum in odontalgia, etc. App. ad nov. act. cur., vol. i. — Les instruments nécessaires sont décrits dans Bell, Lehrbegriff der Wundarzneyk. A. d. E. B. 3, tab. ix, fig. 11. — K. G. Kühn, Phys. med. Journ., 1800, p. 50, fig. D. E.

(33) Odier, Manuel de médecine pratique, p. 51.

(34) Ætius, Tetrab. ii, serm. iv, c. 27. Zacutus, lib. i, De med. princ. hist., obs. 46, a observé chez un soldat une odontalgie rebelle guérie par l'application de

fois, lorsque la tumeur est déjà développée, il faut se borner aux émollients. Si l'odontalgie sanguine et l'odontite sont accompagnées de la carie de la dent, il faut se garder d'arracher la dent pendant la durée de ces maladies (35). Lorsqu'une dent est affectée d'hydropisie aiguë purulente, nous avons soin de la fracturer (36), de la trépaner (37) ou de l'enlever.

§ VI. *Odontalgie gastrique et surtout vermineuse.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'odontalgie gastrique ou vermineuse à une douleur de dents déterminée par les saburres ou les vers des premières voies.

2. *Bibliographie.* — Des observations de cette maladie ont été données par Rivière (1), Bianchi (2), Paulini (3), Rahn (4), van der Bosch (5), van Phelsum (6), et recueillies par Plenk (7). D'autres observations furent ensuite publiées par Cornelius (8).

3. *Symptômes.* — La douleur de dents dont il s'agit fait vivement souffrir pendant plusieurs semaines, à des époques non déterminées, et est accompagnée de symptômes gastriques et vermineux.

4. *Causes.* — Outre les causes générales des saburres et des vers, l'usage du sucre et des choses sucrées paraît avoir ici beaucoup d'action.

5. *Diagnostic.* — On comprend facilement comment, sous l'influence de la dentition sur les premières voies, les saburres et les vers peuvent exciter l'odontalgie. Nous ne pensons pas que cette action sympathique puisse être uniquement attribuée aux nerfs. Il pourrait se faire, en effet, que la pléthore céphalique due à l'obstacle apporté au cours du sang dans les viscères abdominaux jouât le premier rôle. Du moins nous avons plusieurs fois observé un rapport entre les hémorrhoïdes et les douleurs de dents.

6. *Pronostic.* — Quoi qu'il en soit, les odontalgies gastriques et vermineuses sont constituées de telle sorte qu'elles cèdent facilement aux évacuations spontanées et accidentelles par les vomissements ou par les selles (9).

---

la neige. Bartholin cite plusieurs exemples, lib. De nivis usu, cap. xxv. Cfr. J. Lanzoni, De dolore maximo dentium, nive apposita, ablato. In Miscell. acad. nat. curios., dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 117.

(35) « It becomes an object of consideration, whether it be proper to remove the tooth while that inflammation continues, or to wait till it has subsided. I am apt to believe, it is better to wait even till the parts have perfectly recovered themselves, because the state of irritation renders them more susceptible of pain. The contrary practice might also appear reasonable; for by removing the tooth, it might be imagined that we should remove the cause; but when the inflammation has once begun, the effect will go on independently of the cause; and to draw the tooth, in such a situation, is rather to produce a fresh cause, than to remove the present. » Hunter, l. c., p. 211.

(36) Hemard, l. c., p. 72.

(37) Fauchard, op. c., t. I, p. 169, chap. x. De la manière de trépaner les dents. — Jourdain, Réfl., etc., p. 255, chap. IX. Éclaircissement essentiel sur un usage particulier d'un porte-équarrissoir de mon invention.

(1) Observ., cent. IV, obs. 31.

(2) Histor. hepatica, P. III, p. 513.

(3) Eph. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, app. 21.

(4) Diss. mirum inter caput et viscera abdominalia commercium. Gott., 1771, p. 54.

(5) Histor. constitut. epidem. verminos., p. 146.

(6) Histor. ascarid. pathologi, p. 202.

(7) L. c., p. 60. Cfr. Dederico Veegens, Diss. de sympathia inter ventriculum et caput, § 6.

(8) Statistica odontalgica per l'anno 1817. Torino, 1818, p. 30.

(9) Rivière dit (l. c.) avoir été affecté lui-même d'une odontalgie très-violente qui s'évanouit en une demi-heure, après un vomissement d'aliments et de pituite déterminé par un peu de tabac qu'il avait mâché. — Greulich observa chez une femme une odontalgie qui se prolongea plusieurs semaines d'une manière intermittente, et qui s'apaisait lorsqu'elle avait rejeté par les vomissements une humeur très-amère. (Bianchi, l. c.) — Neuhold (l. c.) cite un de ses amis qui le soir avant de s'endormir fut pris d'une douleur de dents intolérable qu'il vit disparaître subitement au milieu de la nuit, après une selle liquide et un vomissement abondant de matières bilieuses. — Paullini (l. c.) rapporte qu'une jeune fille, à la vue de pilules qu'elle avait préparées pour mettre dans la cavité d'une dent cariée, prise de dégoût, vomit, et après le vomissement fut à tel

7. *Traitement.*—Aussi, les émétiques (10), les purgatifs (11) et les lavements (12) pourront-ils plus sûrement combattre cette affection (13).

§ VII. *Odontalgie arthritique et herpétique.*

1. *Odontalgie arthritique.* — L'odontalgie arthritique ou odontagre est l'odontalgie due à la cause arthritique qui agit sur les articulations. Elle a été décrite par Strobelberger (1), Sebezius (2), Pasch (3), Musgrave (4) et Plenk (5). Cette maladie atroce survient périodiquement vers les équinoxes et au milieu de l'hiver et de l'été. Elle attaque les hommes avancés en âge et déjà à demi privés de dents. Elle se rencontre avec le tartre des dents, a des relations avec les autres affections arthritiques et très-souvent avec la suppression des sueurs habituelles des pieds et des aisselles. La première dentition amène facilement l'hydrocéphale, et l'odontalgie arthritique l'apoplexie (6). Le traitement exige qu'on rappelle la goutte dans les points qu'elle occupait primitivement. Ce qui convient surtout, ce sont les pédiluves irritants et chauds, en ayant soin que la vapeur de l'eau n'atteigne pas la face, et les cautères au bras (7). A moins que la dent ne soit cariée, son évulsion ne sert à rien, car la maladie passe d'une dent à une autre, et affecte même les alvéoles vides.

2. *Odontalgie herpétique.*— La dartre rongeante, qui attaque les lèvres (8) et les gencives, attaque également les dents (9). De là résultent des douleurs atroces qui constituent l'odontalgie herpétique. Son traitement est celui de la dartre. Rien n'éloigne des dents et ne rappelle mieux à la peau cette affection, que les bains muriatiques (10).

§ VIII. *Odontalgie scorbutique et vénérienne.*

1. *Odontalgie scorbutique.* — L'odontalgie scorbutique, très-bien décrite par Fauchard (1), Fr. Hoffmann (2) et Sauvages (3), est un symptôme plus ou moins évident de la diathèse scorbutique. Elle commence par le prurit des gencives auquel succède une tumeur que le plus léger contact rend saignante, et la fétidité de l'haleine; bientôt les gencives deviennent d'un brun-violet, molles, spongieuses, puis fongueuses et putrides (stomacace scorbutique (4)); ces symptômes sont précédés par la pâleur et la tuméfaction de la face, la lassitude, la

---

point délivrée de toute douleur, que les pilules devinrent inutiles.—Van Phelsum (l. c.) vit un homme qui depuis deux semaines était affecté d'odontalgie, et avait essayé un grand nombre de remèdes et s'était en vain fait arracher deux dents; il fut instantanément guéri après l'expulsion d'un grand nombre de vers ascarides.

(10) Diemerbroeck, Obs. et curat. C. n. 23.

(11) Celse, l. VI, c. IX.—Diemerbroeck, l. c., n. 2.

(12) Ephem. acad. nat. cur., cent. X, App., p. 460.

(13) « ...non poche persone mi sono capitate in quest' anno... con dolori di denti, i quali non cedevano ai medicamenti... conosciuti efficaci in ogni altra odontalgia... somministrando ad essi sollecitamente l'emetico ed altri rimedii opportuni a dissipare le infezioni esistenti nelle prime vie, cessava ad un tratto l'odontalgia. » Cornelio, l. c.

(1) Tractatus de dentium podagra seu odontalgia. Lips., 1630.

(2) Part. II, Manual. med. pract., sect. IV, c. XV.

(3) Op. c., p. 87.

(4) De arthritide, c. IV.

(5) L. c., p. 59.

(6) « Ich sahe bey einer Frau von dem durch Theeressenz zurückgetriebenen Podagra das heftigste Zahnwehe entstehen, welches sich nach zwey Tagen mit einem Schlagflusse endigte. Sie ist wieder genesen, nachdem das Podagra an seine vorige Stelle zurückgekommen war. » Pasch, l. c.

(7) Riedlin, Obs. millenar., n. 415.

(8) C. I, § 3, n. 2.

(9) Carabelli cite une jeune fille de Vienne, affectée pendant sept ans d'une odontalgie herpétique, et guérie par le borax.

(10) Ex loco Ischl Carabelli extollit.

(1) Op. c., vol. I, p. 264, c. XII. Des mauvais effets que le scorbut produit sur les dents, sur les gencives et même sur les os des mâchoires. Opération convenable pour traiter les accidents causés par cette maladie.

(2) Med. rat. syst., P. V, c. I, obs. 7.

(3) L. c., spec. 4. — Pour ce mot, je me suis servi de sa description.

(4) En tant que maladie des enfants. Cfr. c. XXXVI.

couleur violette des lèvres et des caroncules lacrymales, l'engourdissement des genoux, la débilité et les autres signes du scorbut. Les dents noircissent, se déchaussent, deviennent mobiles et tombent facilement et sans douleur; assez souvent même, on observe la carie des dents et de la mâchoire accompagnée de fistules, d'hémorrhagies, et, outre un prurit quelquefois intolérable au commencement de la maladie, des douleurs vives surviennent quelquefois (5). Outre les médicaments généraux internes, ici très-nécessaires, il faut employer des topiques (6), et 1° comme prophylactiques, après chaque repas laver la bouche avec de l'eau de cannelle; d'autres conseillent du vin rouge dans lequel on a fait infuser des fleurs de grenadier sauvage; 2° dans l'odontalgie, il faut inciser avec un bistouri droit ou convexe les gencives tuméfiées et exprimer le sang, ce qui, loin de développer une douleur nouvelle, apaise la douleur ancienne. Il faut ensuite déterger les gencives avec du miel rosat et du vin chaud; si le malade redoutait le bistouri, il faudrait inciser les gencives avec un cure-dent tranchant. S'il survenait une carie ou des ulcérations, on fera laver la bouche plusieurs fois par jour avec une décoction de feuilles d'hyssope, de sauge, de cochlearia, de romarin, de sysimbrium aquaticum dans du vin blanc étendu d'eau, avec addition de quelques gros d'esprit de cochlearia. Quelques médecins emploient, comme collutoire, l'esprit de sel marin ou même de vitriol étendu dans trois fois autant d'eau de roses et de plantain; d'autres mêlent quelques gouttes d'esprit de sel à du miel rosat, et oignent avec ce mélange les lèvres et les ulcères des gencives en ayant soin d'éviter les dents. Quant à moi, je préfère à tous ces moyens le jus de citron ou d'orange, et à leur défaut, je conseille de mâcher des feuilles de cochlearia, de sysimbrium aquaticum, d'oseille, etc. Il convient quelquefois d'employer de l'acétate de cuivre avec addition d'eau de sauge, médicament qu'on applique fréquemment le jour, au moyen d'un pinceau de fil, sur les gencives du malade (7).

2. *Odontalgie vénérienne.* — L'odontalgie due à la syphilis porte le nom de vénérienne (8). Cette maladie est seulement un symptôme de carie ou d'exostose vénérienne des alvéoles, des mâchoires (9) et du palais, ou un effet de la transplantation d'une dent affectée du vice vénérien (10). Il est prouvé, en outre, que les affections rhumatismales, lorsqu'elles attaquent des personnes affectées de syphilis, sont très-funestes aux dents (11), surtout si on en tente alors l'évulsion (12). Toutefois il ne faut pas attri-

---

(5) « Ce mal cruel ébranle les dents, les déracine, les rend chancelantes, et leur cause des caries, d'où il s'ensuit qu'elles sont en danger de se détacher totalement, ou en partie, ce qui arrive souvent. Tous ces ravages ne se font pas sans faire souffrir au malade de grandes douleurs, que l'on doit appeler pour lors des douleurs scorbutiques. » Fauchard, l. c.

(6) R.-Fr. Ovelgün, Odontalgiæ scorbuticæ curatio. Nova acta nat. curios., t. II, p. 181.

(7) Roper et Gasto, Diss. de salivatione critica. In Halleri Collect. disp. pract., t. I, p. 459.

(8) Plenk, l. c., p. 59.

(9) C. XXII, § 5.

(10) Meckel, Diss. an morbi qui dentium translocationem sequuntur, venerei sint, nec ne? Halæ, 1792.

(11) Büchner (Diss. cit., p. 32), pour prouver combien l'action de l'air sur la tête a d'influence pour faire dériver l'affection vénérienne sur la gorge, cite l'exemple suivant: « Virgo tenerioris corporis habitus, duodeviginti annorum, sanguineo-cholerica, contracto per vitæ morumque vitia fluore albo maligno, ultima autumni tempestate tum pluviosa, tum ob boreales ventos maxime infesta, iter quinquaginta circiter milliarium cursu publico vehiculari facit et totis noctibus diebusque multas tempestatis iniquitates, sola tamen facie, perfert, utpote universo reliquo corpore vestimentis satis munito. Convecto vix itinere gingivæ faucesque maxime dolere atque intumescere incipiunt, dentes, quos nitidissimos habuit, livore atque nigredine inficiuntur, et demum passim carie arroduntur. Paucis: intra duarum hebdomadarum spatium quatuor dentes molares a carie penitus exesi, gingivæ putridis ulcusculis obsitæ, et ipsa ossa palatina graviter arrosa fuerunt, antequam pæne de medicatione his malis opponenda cogitari potuit. Quam celerrimam miasmatis venerei ad os diathesin soli aeris in faciem injuriæ adscribendam judicamus. »

(12) « Evulsio dentium in hac specie est admodum periculosa, anginam in-

buer à la syphilis ce qui doit l'être au mercure (13). — L'odontalgie vénérienne doit être traitée d'après les préceptes généraux de traitement de la syphilis (14). — L'odontalgie mercurielle doit être traitée comme nous l'avons dit plus haut (15).

§ IX. *Odontalgie-fièvre intermittente larvée. Névralgie dentaire.*

1. *Odontalgie-fièvre intermittente larvée.* — Une douleur des dents et des alvéoles (1), affectant la marche d'une maladie aiguë périodique, si la constitution annuelle favorise les fièvres intermittentes, peut être à bon droit supposée la fièvre intermittente larvée odontalgique décrite par Torti (2), Stoll (3), Tissot (4), Plenk (5) et par d'autres (6), et doit être traitée par le quinquina. Il ne faut pas croire cependant, que toutes les odontalgies, surtout chroniques, soient de la même espèce; on commettrait en effet la même erreur que si on rapportait aux fièvres intermittentes légitimes les épilepsies et les asthmes, parce que ces maladies reviennent par intervalles (7).

---

flammatoriam et mortem causare potest.» Plenk, l. c., p. 60.

(13) « Der Gebrauch des Quecksilbers bey der Lustseuche verursacht œfters Zahnschmerzen, es mag nun seyn, dass die Zahnaderschnur von Feuchtigkeiten vollgepfropft ist, oder der Zahnnerve von dem zufællig wackelnden Zahne gezerret wird. Hier sind Mittel nœthig, welche die Feuchtigkeiten von dem Munde wegleiten, und die Macht des Quecksilbers brechen; erstere sind durch den Stuhlgang, Urin oder Schweiss abführende, letztere die involvirenden. Der Nebengebrauch des Kamphers, wie auch aller schleimigter Mittel entnervet das Quecksilber, man læsst dabey œfters einen laulichen Holztrank eine Zeit lang im Munde halten, den schmerzenden Zahn aber unberührt. Ich muss diese so nœthige Erinnerung beyfügen, dass man sich niemals unterfange bey solchen Personen einen Zahn, und sollte er noch so sehr angefressen seyn, deswegen auszuziehen, es folgen fürchterliche Entzündungen des Zahnfleisches und des Halses, ein noch viel grœsserer Zufluss geschieht an diesen Theilen, und die Anschwellung der Drüsen des Halses, der Luftrœhre verursacht dem Kranken eine hœchst gefæhrliche Brœune.» Pasch, l. c., p. 91.

(14) P. IV, t. II, sect. I. Tract. de syphilide.—Plenk (l. c., p. 59) dit: « Tum lues ipsa, tum mercurius ad curandam luem adhibitus, non raro dentium dolorem adfert. In utroque casu purgantia conveniunt, dein emulsio ex gummi arabico, balnea et decocta lignorum præscribantur. »

(15) C. VI.

(1) J.-Fr. Consbruch, De gravi et periodico dolore in dentis evulsi alveolo, cortice peruviano discusso. In Nov. act. acad. nat. cur., t. V, p. 86.

(2) « Therap. special., p. 438. (Guérit, avec l'écorce du Pérou, une religieuse, d'une odontalgie qui revenait chaque jour à heure fixe, et qui ne cédait ni à la saignée, ni aux purgatifs, ni aux révulsifs.)

(3) Rat. medend., P. III, p. 95. (« Hoc mense (januario) odontalgiæ frequentes fuerunt, quæ primo continuæ erant, dein remiserunt, ita, ut interdum vix et mitissime, atque per vices affligerent, noctu vero crudelissime ægros excruciarent, donec sub auroram denuo mitescerent: nil profuit, nisi, præmisso solvente salinoque remedio, cortex peruvianus; qui minori dosi et citius has odontalgias compressit, [quam alias intermittentes comprimere.»)

(4) Avis au peuple, § 142.

(5) L. c., p. 66.

(6) Richter, Chir. Biblioth., 1 B., 3 st., p. 23. — Amburger, Med. Wochenblatt, 1784, n. 41.

(7) « It happens frequently that a tooth-ach returns ad stated intervals, and has the same remissions as are observable in intermittent fevers. The very idea of intermission and that of giving bark are so intimately connected in modern practice, that I have a hundred times seen an intermittent tooth-ach treated with this medicine for several months, which has afterwards been cured in three minutes by the extraction of a cariated tooth. I will not presume to say, that an intermittent fever has never shewn itself under this form, independent of any topical disorder of the pained teeth; nor will I pretend to explain, why the aching of a carious tooth should cease and return at stated intervals. But I can safely affirm, that I never heard of a lasting intermittent tooth-ach cured by the bark, nor have I seen one instance where the pain could not be referred to some more probable and demonstrable cause, than that to which it is generally attributed; and I have cured numbers, where the

2. *Névralgie dentaire.*—L'odontalgie comme la douleur ne peut être comprise sans affection du nerf. Mais autre chose est que le nerf soit uniquement l'instrument d'une sensation morbide déterminée par des causes externes, ou qu'il renferme en lui-même la cause de la douleur. Dans ce dernier cas, la névralgie est considérée comme franche, elle est même appelée odontalgie hystérique (8), parce qu'on l'observe souvent chez les hystériques. Elle se développe en général chez les personnes dont le système nerveux est très-sensible, sous l'influence de causes très-subtiles, telles que les peines de l'âme, l'électricité, l'état des fluides inconnus qui entourent le corps humain ou qui en partent, et qu'autrefois on embrassait sous le nom de maléfices et d'incantations (9). Les dents étant intactes, une douleur extrême, presque intolérable, se manifeste autour d'une ou de plusieurs dents, tantôt d'une manière continue, tantôt d'une manière intermittente. Tant que le mal dure, les autres affections nerveuses s'apaisent pour reparaître tout-à-coup lorsque l'odontalgie cesse (10). Toutefois les forces du malade décroissent, les fonctions de l'estomac se dépravent, et l'irritabilité nerveuse augmente. Enfin la maladie, après s'être quelquefois prolongée pendant des mois et des années, cesse, sans qu'on puisse expliquer pourquoi, ou se transforme en affections cancéreuses des seins, de l'utérus, du foie, etc.(11). Tels sont les rapports qui existent avec la douleur dite de Fothergill (12). Le traitement de la névralgie dentaire exige l'emploi de médicaments qui calment les douleurs, qui corrigent l'état morbide inconnu des nerfs, qui rétablissent les fonctions de l'estomac et soutiennent les forces vitales.

3. *Moyens qui apaisent les douleurs.* — Les moyens les plus habituellement employés pour calmer les douleurs dans la névralgie dentaire et dans la carie des dents sont : l'opium (13), la jus-

---

bark had failed, by extracting a cariated tooth, sometimes in the seat of pain, at other times in the opposite jaw, or at a considerable distance in the same jaw. Nor do I think that an intermission, and regular approach of pain, at stated intervals, is a singular appearance or probable indication of that species of fever which is cured by bark : for in the human system nature universally affects stated periods of operation, and seems to be led remarkably by habit. Thus we grow hungry and sleepy at stated hours : epilepsies and madness, and some hysteric fits return regularly : thus the asthma, whooping-cough, and hectic fever are most violent at stated hours : thus wounds give most pain, and disorders in general grow worse towards the evening : then why may not the pain of a carious tooth observe some order in its recess and return? » Berdmore, l. c., p. 175.

(8) Raulin, De morbis vaporosis, p. 25. —Pomme, Abhandl. von hyst. und hypochondr. Nervenkrankheiten beider Geschlechter, p. 139.

(9) Hieron. Jordan., Liber de eo quod divinum est in morbis humani corporis. —Conringius, l. c., § 52.

(10) Une jeune fille hystérique de Vienne fut prise tout-à-coup d'une odontalgie d'une violence extrême. Les dents étaient parfaitement saines. Mon père et le dentiste Lavran furent appelés. Ce dernier, soupçonnant cariée une dent qui paraissait un peu moins blanche, en proposa l'évulsion ; mon père s'y opposa, parce qu'il jugeait l'odontalgie entièrement nerveuse. Et en effet, quelque temps après cette consultation, survint un accès de convulsions qui mit bientôt fin à la douleur de dents.

(11) La perte de sensibilité de tout le côté gauche du corps a été observée par Marcet à la suite d'une odontalgie. (Med. chirurg. transact., t. II, 1813).

(12) P. II, t. I, sect. II, c. VI, § 30, n. 10. Cfr. Duval, Sur quelques affections douloureuses de la face, considérées dans leur rapport avec l'organe dentaire, 1814.

(13) Il est employé à l'intérieur sur la dent cariée et à l'extérieur. Les médecins de notre époque, attribuant les douleurs surtout à la phlogose, s'efforcent de les apaiser par les évacuations sanguines, et négligent l'opium, que la miséricorde divine a accordé à l'homme pour apaiser les plus violentes douleurs, ou l'emploient combiné avec d'autres médicaments, non sans danger pour les malades. Quant à moi, je me borne à l'opium pur, et je le prescris à la dose d'un grain à prendre par la bouche, aux adultes affectés d'une odontalgie violente mais sans pléthore et sans saburres. Si la dent est cariée et très-douloureuse, après l'avoir lavée, j'introduis dans sa cavité un grain d'extrait alcoolique d'opium. Maury (l. c., p. 137) se sert de la formule suivante : Pr. opium thébaïque,

quiame (14), le tabac (15), l'huile essentielle de girofle (16), de cajeput (17), le carabus chrysocéphale (18), la coccionelle (19), le cynips des roses (20); les substances âcres, telles que la racine de pyrèthre (21), les semences de staphisaigre (22), l'ustion (23), la trépanation de la dent (24) et son excision (25).

---

demi-gros; huile de jusquiame, un gros; extrait de belladone, de camphre, de chaque six grains; huile de cajéput, teinture de cantharides, de chacune une once six grains (!). Faites selon l'art un opiat. » Et Carabelli : Pr. opium pur, extrait de jusquiame, de chaque cinq grains; poudre de racine de pyrèthre, dix grains; huile d'œillet, huit gouttes. M. f. pilules d'un grain. On en mettra une dans la cavité de la dent cariée. Il réprouve l'usage si commun d'introduire dans la dent cariée du coton trempé dans le laudanum liquide de Sydenham, non en ce que ce procédé ne calme pas les douleurs, mais parce qu'il menace la dent d'une perte prochaine. Lorsqu'il n'existe pas de dent cariée, nous attaquons l'odontalgie nerveuse au moyen d'un emplâtre placé derrière l'oreille, du côté affecté. Pr. emplâtre de diachylon gommé, demi-gros. Ajoutez poudre d'opium, dix grains. Malaxez et étendez sur une toile. Il faut agir avec prudence dans l'administration de l'opium, afin d'éviter ce que raconte Lorry (Recueil périodique, 1756, p. 74), d'une femme à qui on avait placé à la tempe un emplâtre d'opium pour apaiser une douleur de dents, et qui fut prise d'un accès de fureur accompagné de spasmes, qui ne cessa que lorsqu'on eut enlevé l'emplâtre.

(14) Celse (l. VI, c. IX) conseille, pour apaiser la douleur de dents, d'en placer dans la bouche la racine, qu'on aura fait bouillir dans de l'oxycrat ou dans du vin, avec addition d'un peu de sel. Suivant un téméraire conseil, le peuple en fume les feuilles pour calmer l'odontalgie. Aussi ai-je vu survenir, à la suite de cette pratique, de terribles convulsions suivies de lipothymies inquiétantes, et cela non-seulement en Russie (Gmelin's Reise durch Russland, 1 B., p. 8), mais à Vienne, dans l'hôpital civil, en 1798. Je me sers dans la névralgie dentaire, ou d'huile de jusquiame bouillie pour frictionner la mâchoire inférieure, ou d'une émulsion ainsi préparée : Prenez semences de jusquiame noire, quinze grains; amandes douces privées d'enveloppe et sucre blanc, de chaque deux gros. Triturez et faites bouillir dans de l'eau simple jusqu'à réduction à six onces, à prendre en trois fois d'heure en heure.

(15) Pallu, An dentium dolori conferat tabacum? Turonib., 1642. Sans doute lorsqu'il est fumé par des hommes qui n'y sont pas habitués, et chez lesquels il détermine le vomissement et les lipothymies.

(16) Introduit dans la dent avec du coton, non-seulement il arrête la carie, mais il calme la douleur. Cfr. Conradi, in Arnemann's Magazin, 1 B., p. 161.

(17) Introduit dans la dent cariée avec du coton, il calme comme par enchantement la douleur de la carie. Cfr. Gœtzius, in Commerc. Norimb., 1731, p. 5. Il suffit quelquefois de l'appliquer de la même manière sur les gencives. C.-P. Thunberg, in Vetensk. Acad. nya Handl. 1782, n. 4.

(18) R. Gerbi, Storia naturale d'un nuovo insetto. Firenze, 1794.—Carradori, in Brugnatelli, Giornale fisico-medico, t. I, n. 1.—Lehmann, Diss. sistens catalogum coleopterorum. Gœtt., 1796. Les insectes de cette espèce (et les cantharides) ou leurs larves, triturés sous le doigt et maintenus en place, apaisent les douleurs. Je me tais, faute d'expérience.

(19) Il faut l'écraser sous le doigt et en toucher les dents. Hirsch, in Salzb. med. chir. Zeitung, 1798, 3 B., p. 303. Med. Nationalzeit., 1798, p. 650. Journal der Erfindungen, n. 29. La teinture de coccionella, recommandée par Sauter (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 14 B., 2 St., p. 103), a été employée par moi avec succès à l'intérieur, à la dose de vingt gouttes.

(20) Hirsch, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 9 B., 4 St., p. 141. (Les gencives frictionnées avec les larves écrasées).

(21) Cuite dans le vinaigre, suivant les cas on l'introduit dans la dent cariée, ou on l'emploie en collutoire.

(22) Remède incertain! Schulz (Mat. med., p. 435) l'employa cuit dans du vinaigre, d'après le conseil de Dioscorides (M. m., l. IV, c. 156), et éprouva une telle exacerbation de l'odontalgie, qu'il en perdit presque l'usage de ses sens.

(23) Outre l'ustion de la cavité de la dent cariée, le moxa aux tempes a été proposé. Blancard, Collect. med. phys., cent. II, n. 24; cent. V, n. 60.

(24) Fattori, Nuova maniera di curare l'odontalgia. Antologia, n. 41. (Un trepano ad arco colla punta del quale si recide il nervo dentario). Espèce d'acupuncture.

(25) « L'excision des dents, que M. Fay,

4. *Médicaments corrigeant l'état morbide des nerfs.* — Nous nous efforçons de corriger l'état morbide des nerfs ou la cause encore inconnue de la névralgie dentaire, en irritant les nerfs contigus, c'est-à-dire ceux des narines et des oreilles, avec des errhins (26), ou par d'autres moyens (27); en soumettant les nerfs affectés à l'électricité (28), au galvanisme (29), au magnétisme (30) et au magnétisme animal (31); en frappant

---

dentiste américain, pratique en ce moment avec succès à Londres, consiste à couper, avec des pinces très-fortes (pl. xx, fig. 1, 2), les dents à leur couronne. Ces pinces sont droites ou courbes, et leurs mors sont si tranchants, qu'avec ces instruments on peut exciser les dents les plus grosses sans les faire éclater.... La plupart des meilleurs dentistes de Londres désapprouvent l'excision des dents, parce que, disent-ils, le nerf n'étant pas entièrement détruit par cette opération, la moindre impression du froid ou du chaud, ou le plus léger contact, suffit pour produire les douleurs les plus aiguës... Nous pensons au contraire, que c'est un assez bon moyen d'éviter l'extraction des dents, et que sur vingt cas qui exigeraient cette dernière opération, il y en aurait plus de la moitié dans lesquels on pourrait tenter l'excision des dents à leur couronne, sans aucune espèce de danger, pourvu, toutefois, que cette opération ne soit pas faite avant l'âge de vingt à vingt-cinq ans, parce qu'à cette époque de la vie le canal dentaire a pris un rétrécissement assez considérable pour ne laisser qu'une très-petite ouverture après l'excision. » Maury, l. c., p. 252. Lisez sur ce sujet : A description of the mode of using the forceps invented by M. Fay for the extraction and excision of teeth. London, 1827.

(26) En introduisant dans les narines de la bétoine (Borellus, cent. III, obs. 8), du sucre (Riedlin, Lin. med., 1695, p. 223), une solution d'euphorbe (De Heyde, obs. 94), le suc de la racine fraîche d'iris pseudo-acorus L., ou d'acorus vulgaire Pharm. (Gallette, l. c, præeunte Buchan, Médecine domestique), etc., et en en approchant de l'ammoniaque (Reil, Fieberlehre, 4 B., p. 208).

(27) En introduisant dans les oreilles du baume (Cæl. Aurelian., p. 374), la bourse à pasteur (Borelli, l. c., obs. 27), du suc de pétrole (Medicina experim. Dighæana, p. 98), de l'esprit de bezoar (Lange, Miscell. veritat., p. 74). Il faut prendre garde, toutefois, de substituer aux douleurs de dents les douleurs d'oreilles, qui sont bien plus cruelles.

---

(28) Paralysie, mal de dents, surdité guérie par l'électricité. Mémoires de Paris, an. 1753, Hist., p. 77. —Benj. Lentin, Bemerkungen von der Wirkung der elektrischen Erschütterung im Zahnweh, 1756. — Sigaud la Fond, De l'électricité médicale, p. 496.—Bertholon de Saint-Lazare, Anwendung der Electricitæt, 2 B. — Hemmer, in Comment. acad. Palat., t. v, n. 11. — Hunczowsky, Med. chir. Beobachtungen, p. 35. Wien, 1783. —Wohlrab, Erfahrungen über die Wirkungen der Electricitæt, etc. V. Kühn, Neue Erfahrungen.

(29) Ritter, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 17 B., 3 St., p. 40.—Greiner, in Annalen der Heilk., 1811, Febr., p. 124.

(30) De la Condamine, Journal de médecine, t. XXVII, p. 265.—J.-G. Teske, Neuer Versuch in Curirung des Zahnschmerzens vermittelst eines magnetischen Stahls. Kœn., 1765. — Glaubrecht, Diss. analecta de odontalgia ejusque remediis variis, præcipue magnete. Argent., 1766. — Thouret, Observation sur les vertus de l'aimant dans la douleur des dents. Hist. et Mém. de la Société de médecine de Paris, an. 1776. Hist., p. 281. Ibid., an. 1779, p. 594.—Pasch, l. c., p. 98-102.— Klærich et Weber, in Hannover. Magaz., 3 B., p. 397, 865. — Ch.-A. Becker, Der mineralische Magnetismus und seine Anwendung in der Heilkunst. Mühlhausen, 1829. « Cependant, dit Laforgue (l. c., p. 77), j'ai mis en usage les aimants de l'abbé Lenoble et ceux de Pelletier ; je n'ai obtenu aucun bien de leur application. »

(31) J'ai obtenu ainsi plusieurs fois du soulagement, du moins pour un temps. Le même résultat paraît avoir été obtenu dans l'observation suivante de Cardani (l. IX, De rer. variet., c. XLIV, p. 572, ed. Basil. minor) : « Nuper cum hæc scriberem, inquit, dolor acerbissimus duos ultimos maxillæ sinistræ superioris dentes vexabat : unde consensu quodam, et alios omnes superiores ejus partis dentes affligebat, et maxillam totam adeo ut os excuti videretur : tum etiam oculum et aurem, et nasi partem eandem vehementer urgebat, nec ullo auxilio abscedebat, sed intermittens quandoque revertebatur. Dextra manu dentes apprehendebam, distrahebam, nil proficiebam. Tandem casu aliquo inveni, quod ubi sinistra manu leviter apprehendissem dentem qui magis vexa-

l'imagination (32); en remuant l'âme (33), et en excitant des sensations agréables (34).

5. *Médicaments qui fortifient l'estomac.* — Il faut relever les forces digestives et rétablir les forces générales, en employant les médicaments stomachiques et fortifiants et un régime analogue (35), d'après les préceptes donnés plus haut (36).

§ X. *Odontalgie des femmes enceintes et des nourrices. Complications des odontalgies.*

1. *Odontalgie des femmes enceintes.* — Les odontalgies des femmes enceintes ont depuis long-temps fixé l'attention des médecins (1), des accoucheurs (2) et des dentistes (3). La violence de la douleur est quelquefois si grande qu'on peut craindre que le fœtus, en raison de la fièvre qui tourmente la mère, ne contracte une maladie grave. La douleur passe d'une dent saine ou cariée dans une autre, et revient ou affecte constamment la même dent.— On demande si les odontalgies de cette espèce sont spécifiques ou non? Elles peuvent en effet être dues à l'influence de l'utérus pendant la grossesse, ce dont on ne peut s'étonner, puisque les ongles même (4), pour

batur, ita ut pollice partem exteriorem, indice interiorem comprehenderem, statim non solum dolor illius dentis, sed et totius partis sedabatur. Illud vero mirabilius, quod quanto lenius tangebam, tanto celerius ac perfectius dolor sedabatur. Fiebat autem sedatio hæc confestim : et hoc cum rediret dolor, sæpius plus quam vices sum expertus, donec sic sponte abscessit, et liberatus sum. » Cfr. Schelhammer, Diss. de odontalgia, tactu sananda. Kilon., 1771.

(32) Que d'odontalgies cessent à la vue du chirurgien prêt à arracher la dent. Elles cessent quelquefois à la vue du médicament (Paullini in Misc. acad. nat. cur., dec. II. a. 5, 1686, app., p. 21), par des amulettes (Eph. nat. cur., dec. II, a. 9, obs. 222. Büchner in Misc., 1729, p. 117), au moyen des prières (*Courrier Français* du 25 déc. 1825), au moyen de frictions des dents douloureuses avec le fémur d'un crapaud (Fioravantus, Physica, liv. II, c. LXIII), avec la dent d'un mort (Riedlin, Millenarius, n. 804), au moyen de la transplantation dont l'absurdité est démontrée par les paroles suivantes de Krautermann, op. c., p. 250 : « Einige schneiden Nægel von Hænden und Füssen ab, sæubern die Zæhne, und wickeln sie insgesamt in ein rein subtiles Tüchlein, und verbohren es einen Freitag, früh, vor Aufgang der Sonne, in eine Holunder-Staude, so bald das Loch verwæchst, hœret der Schmerz auf. Diese Curen sind gut bey denen, welche oft mit Zahnweh befallen werden. »

(33) Nous avons vu des odontalgies dissipées par la musique et surtout le chant. — L'effet de la musique est d'autant plus certain qu'il fait couler les larmes. Ainsi B. Timæus a Guldenklee (lib. I, cas. medicinal. 42) raconte qu'un malade affecté des plus cruelles douleurs de dents, ayant commencé à pleurer, ne put, pendant plus d'une heure, arrêter ses larmes. La douleur disparut entièrement et ne reparut plus depuis. — Une odontalgie fut guérie par l'émotion produite par un soufflet (Ch. F. Paullini, Odontalgia sola alapa cito tutoque curata. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, a. 9, 1690, p. 354).

(34) J.-Æ. Euth, De odontalgia pertinaci venere edomita. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 146.

(35) P. II, vol. I, sect. II, cap. XIV, § 74, n. 6. (Edit. de Leyps.)

(36) On peut prendre pour exemple Tissot, qui rapporte (Diss. de febre biliosa, opusc., t. I, p. 87) le cas d'une dame qui, depuis six mois, était nuit et jour tourmentée par une odontalgie cruelle que les saignées, les purgatifs, les bains, les eaux minérales, les vésicatoires et tous les réfrigérants aggravaient au lieu de calmer. Ce médecin lui conseilla de boire, en se couchant, des aromatiques et des toniques infusés dans du vin; les douleurs, bientôt calmées, disparurent à la fin du mois; le même médecin a guéri des douleurs semblables en conseillant au malade de boire du vin.

(1) Pelargus, Medicinische Jahrgænge, II, p. 60. — Sauvages, l. c., spec. II.

(2) Mauriceau, De morbis mulierum.— Hinze in Stark's Archiv. der Geburtshülfe, B. 6, p. 178.

(3) Fauchard, op. c., t. I, p. 202. — Bunon, Dissertation sur un préjugé très-pernicieux concernant les maux de dents qui surviennent aux femmes grosses. Paris, 1741.—J.-J. Serres, Abhandlung von den Zahnschmerzen des schœnen Geschlechtes in ihrer Schwangerschaft. Wien, 1788.

(4) Chr. M. Adolphi, Mira odontalgiæ causa, neglecta nimirum certo die un-

ne rien dire de plus (5), exercent une influence sur les dents; mais en général, nous les rapportons aux odontalgies ordinaires, puisqu'elles se guérissent par les médications ordinaires. De ces médications la saignée occupe la première place, d'où nous concluons que le plus souvent les odontalgies des femmes enceintes sont sanguines. Mais une autre question se présente : doit-on arracher une dent douloureuse à une femme enceinte? Bien que quelques femmes aient une telle horreur des instruments de chirurgie qu'on puisse craindre que les suites de cette horreur ne soient funestes au fœtus lui-même ; néanmoins, si l'évulsion de la dent est indiquée, non-seulement on peut, mais même on doit y avoir recours (6), en employant la persuasion et sans précipitation (7).

2. *Odontalgie des nourrices.* — Les nourrices même sont quelquefois affectées d'une douleur très-vive, qui attaque tantôt les dents saines et tantôt les dents gâtées. Cette odontalgie, qu'on peut attribuer à l'influence des mamelles sur les dents (8), doit être classée et traitée comme l'odontalgie des femmes enceintes, seulement elle réclame plus rarement les évacuations sanguines.

3. *Odontalgies compliquées.* — Il nous reste à faire remarquer que quelquefois les diverses espèces d'odontalgies se compliquent entre elles. Bien plus, il est rare de rencontrer dans la nature des maladies simples comme on les rencontre dans les livres. Aussi le médecin ne doit-il pas s'en tenir à la lecture des livres.

CHAPITRE XX. — DE L'ÉVULSION DES DENTS ET DE LEUR DISJONCTION.

§ Ier. *Évulsion des dents.*

1. *Définition.* — C'est une opération chirurgicale très-ancienne (1), par laquelle la dent est enlevée de son alvéole (2).

2. *Faut-il une préparation?* — On croyait autrefois que certains médicaments placés sur la dent (3) pouvaient la faire vaciller et rendre son évulsion très-facile. Cette opinion est sans fondement, et offre quelquefois du danger (4).

3. *Instruments.* — L'évulsion de la dent indiquée, il faut recourir aux instruments (5) qu'il faut, sans opinion arrêtée à l'avance, choisir suivant les circonstances, de telle sorte « ut cæteris paribus palma concedatur illis quæ recta via, una operatoris vi, ducunt, et eviteutur, in quantum fieri potest, illa quæ hoc opus oblique perficiunt, ideoque hypomochlion super dentem contiguum faciendo, alveolis nervisque vim inferunt (6). » Les instruments les plus usités dans

---

guium præcisio. Ephem. acad. nat. curios., cent. 5 et 6, p. 28.

(5) J.-P. Wurffbain, De maritorum vomitu dentiumque dolore, loco conjugum utero gerentium. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, a. 10, 1691, p. 410.

(6) Mongin, Ergo prægnanti mulieri acutissimo dentis dolore laboranti ejusdem evulsio 1740.

(7) « Quand il est indispensable d'ôter quelques dents, je m'attache encore plus particulièrement à guérir d'abord l'imagination : je fais envisager à la malade la courte durée de l'opération et le peu de douleur qu'elle cause en comparaison de celles qu'il faut s'attendre à souffrir en conservant ses dents ; j'ajoute à cette considération tous les motifs, soit d'humanité, soit de raison, qui doivent l'obliger à faire ce petit sacrifice pour le bien du fruit qu'elle porte ; et lorsque je ne puis tranquilliser une imagination trop vivement frappée, je cherche tous les moyens possibles de suspendre au moins la douleur pour attendre un temps plus favorable, et que la personne rendue ou à la raison ou à la force du mal soit enfin déterminée à se laisser faire une opération inévitable. » Bunon, l. c., p. 18.

(8) Plenk, l. c., p. 63.

(1) On la dit inventée par Esculape III. (Cicero, De natura deorum, lib. III.)

(2) Plenk, l. c., p. 75.

(3) Une sauterelle écrasée (Eph. nat. curios., dec. I, a. 4 et 5, Append., p. 23); de la poudre de lézard (Horatianus Octavianus, lib. I, c. IV); des feuilles d'ellébore (Rivière dans Plenk, l. c., p. 76, not.); une décoction de grenouilles vertes (Gmelin, ibid.).

(4) Le remède de Rivière est âcre et irritant. Il en est de même du remède de Heurnius (Tract. de morb. oculor., aur. et dentium. Leid., 1602) qui consiste à placer de l'euphorbe entre les dents et les gencives.

(5) J. Juncker, Conspectus chirurgiæ, edit. 2. Halæ, 1731, tab. XCI. — Duval, Nouvelle nomenclature des instruments destinés à l'extraction des dents. — Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. I, p. 33.

(6) Carabelli est du même avis. Kœc-

l'extraction des dents sont ; l'odontagre (7), le pélican (8), la clef anglaise (9), le forceps dentaire, le pied de biche, le vectis (10), l'instrument dentaire d'Aitkins (11), l'epistomium de Serres (12), le griffon de Charpentier (13), etc. (14) : il faut lire sur ces instruments et sur la meilleure méthode d'arracher les dents, outre les auteurs déjà cités, Janke (15), Bücking (16), Andrée (17), Mortet (18), Serre (19), J.-J. de la Foes (20), S.-J. Stratford (21), etc. (22).

4. *Indication.* — L'évulsion de la dent est indiquée, comme il ressort de l'enseignement des chapitres précédents, si la dent de lait ne tombe pas et que sa présence fasse pousser obliquement la dent permanente, ou bien si elle est menacée de carie ; si la dent naît d'un point d'où elle ne doit pas naître ; si la dent aiguë blesse les parties voisines malgré l'emploi de la lime et du forceps (23) ; si la dent allongée et vacillante, rebelle aux autres médications, empêche la mastication ; si la dent est cariée et que les douleurs ne puissent être calmées par aucun moyen, ou si elle gâte les dents

---

ker (l. c., p. 343) pense de même lorsqu'il dit : « By the perpendicular extraction of the tooth, the division of the nerve cords at the same instant, by which all the pain is concentrated into the same moment, and hence is rendered exceedingly intense... and it would be requisite to employ a lever of great power, the fulcrum of which would necessarily be placed either upon the neighbouring teeth or upon the gums. » D'où cet auteur sait-il que la lacération lente du nerf est moins douloureuse que la lacération subite ? Il se trompe, en outre, complétement sur l'hypomochlion, qui, en enlevant la dent directement, n'exerce aucune action sur les parties voisines.

(7) *Allemand,* Ueberwurf. Est entièrement rejeté par Carabelli.

(8) Est préféré à tous par Carabelli.

(9) Instrument dangereux dans des mains non exercées. Carabelli.

(10) Sagement accommodé à l'extraction des dents. Carabelli apud Zang, Darstellung blutiger heilkundiger operationen. Wien, 1817—1820.

(11) Essays on several important subjects in surgery. Lond., 1771, p. 196.

(12) Très-convenable pour enlever les dents entièrement creuses. Carabelli.

(13) Très-commode pour s'enlever à soi-même une dent. Carabelli.

(14) Instrument de Simpson (Archiv. der pr. Heilk. für Schlesien, 1 B., 3 St., n. 11. — Kœnig in Kühn's Phys. med., journ. 1800, p. 480) ; de Dyer (Kühn, ibid., p. 30) ; de Reec (Bradley's Med. and. phys. journ., 1802, april) ; de Z. Vogel (Chir. med. Beobacht., p. 229) ; clef de Clark (Medical facts and observ., vol. VI, n. 8. — Maury (l. c., p. 235) se sert des instruments suivants : 1° La clef de Garengeot modifiée (pl. XVII, fig. 1, 4, 6, 8) ; 2° la pince droite (pl. XVIII, fig. 2) ; 3° la pince courbe (ibid., fig. 1) ; 4° le davier courbe (pl. XIX, fig. 2) ; 5° le davier droit (ibid., fig. 14) ; 6° le levier à crochet et à plaques mobiles (pl. XVIII, fig. 3, 4, 5) ; 7° le levier simple (pl. XXI, fig. 2). Écoutons Kœcker (l. c.) : « It is impossible to give engravings of all my instruments, many of which are entirely new, and others greatly improved.... The number of my instruments for this operation (extracting teeth), is upwards of eighty, of which more than two thirds are actually indispensable... Indeed, my apparatus, in consequence of its extent, and on account of its great difference from what is generally used, would not only be dangerous in the hands of the ignorant, but its judicious application would require some previous practical instruction even on the part of the scientific dentist. » Malheur aux charlatans !

(15) Diss. de dentibus evellendis. Lips., 1751.

(16) Wollstændige Anweisung zum Zahnauszichen. Stendal, 1782, et Baldinger's Neues Magaz., 5 B., p. 552, 5 B., p. 68.

(17) Diss. de odontagris ad dentes evellendos necessariis eorum vi mechanica et applicatione. Lips., 1784.

(18) Dissertation sur l'extraction des dents à l'aide d'un instrument nouvellement inventé. Paris, 1802.

(19) Praktische Darstellung aller Operationen der Zahnarzneykunst. Berlin, 1803—1804.

(20) Beschreibung eines neu erfundenen, in England patentirten Instruments zum Ausziehen der Zæhne, so wie auch einer neu patentirten Methode künstliche Zæhne zu befestigen. A. d. E. Leipz., 1827.

(21) Remarks on the extraction of teeth. Lond.

(22) Ch. Bew, Contra-practical remarks on the extraction of teeth. (Gazette of Health., n. 158, febr. 1828, p. 429.)

(23) Fay, l. c.

voisines et l'alvéole ; et provoque des parulis, des épulis, des fistules de la mâchoire ou une maladie des oreilles; enfin, si un ulcère du sinus maxillaire ou d'autres circonstances demandent le sacrifice d'une ou plusieurs dents.

5. *Contre-indications.* — L'extraction de la dent est contre-indiquée par l'inflammation des gencives, surtout lorsque cette inflammation est scorbutique, vénérienne, mercurielle ; alors, en effet, l'évulsion de la dent augmente la phlogose et favorise le développement de l'angine et autres maladies graves.

6. *Dangers.* — Il ne faut pas recourir témérairement à l'extraction de la dent (24). Un grand nombre de dangers, en effet, entourent cette opération (25). Les uns viennent de l'impéritie de l'opérateur, s'il enlève, par exemple, une dent saine à la place d'une dent malade (26), s'il pousse les dents dans le sinus maxillaire (27), s'il brise les alvéoles (28), s'il luxe la mâchoire (29), s'il lèse les gencives (30) et les joues (31) ; les autres viennent du mauvais choix de l'instrument, si, par exemple, on emploie le clavier pour l'extraction des dents canines supérieures, qu'on vienne à blesser le plexus sous-orbitaire et que de là résulte l'affection sympathique de l'œil (32) et du cerveau (33), événement quelquefois funeste (34) ; d'autres sont dus au tempérament des malades trop sensibles et trop timides, d'où résultent des tremblements, des lipothymies, des convulsions; ou à leur constitution, telle que l'état scorbutique, mercuriel, vénérien, etc., surtout avec des alvéoles spongieuses (35); d'autres sont déterminés par la

---

(24) « Quoique l'extraction des dents paraisse une chose fort simple et que le plus souvent elle se fasse avec facilité, il est cependant une foule de cas où cette opération exige une grande habitude, beaucoup d'adresse, une connaissance exacte de la conformation de la bouche, et des nombreuses particularités qui se rencontrent dans la disposition des dents ou leurs maladies, afin de savoir se diriger en conséquence. » Gariot, l. c., p. 272.

(25) Duval, Des accidents de l'extraction des dents. Paris, 1808. Aussi, les anciens consacraient-ils, non sans raison, dans le temple d'Apollon, à Delphes, un instrument en plomb pour arracher les dents, ce que Forest a noté l. xiv, d'après Cælius Aurelianus.

(26) Courtois, l. c., p. 229, obs. 18. Sur une bonne dent ôtée au lieu de la dent cariée, et ce qui en arriva.—Gariot (l. c., p. 291) dit : « Il n'y a qu'un ignorant qui enlève une dent saine pour une cariée. »

(27) Fauchard, op. c., t. i, p. 391, c. xxxi. Deux observations sur des dents qui furent enfoncées dans le sinus maxillaire supérieur droit et dans l'alvéole, en voulant les ôter.

(28) Highmor, Disquisit. anat., l. iii, P. ii, c. i. — Forest, l. xiv, obs. 7, in Schol. — Haller, obs. 31. — Bartholin, cent. v, hist. 54.—Courtois, l. c., p. 168, obs. 8, sur une dent cariée ôtée maladroitement. « Cet opérateur... plaça son pélican d'une manière si gauche, qu'il fractura toute la portion alvéolaire qui contient la dent canine et les trois incisives qui la précèdent. »

(29) « Pendant l'extraction d'une dent d'en bas, si la bouche est excessivement ouverte, et que le dentiste appuie fortement sur la mâchoire, il peut en résulter une luxation. » Gariot, l. c., p. 293. Cfr. Capuron, Essai sur la luxation de la mâchoire inférieure. Paris, l'an ix.

(30) J. Acoluth, De horrendæ epulidis productione ab inepta dentis evulsione, ejusque curatione. Miscell. acad. nat. curios., dec. iii, an. 4, 1696, p. 140.

(31) Courtois, l. c., p. 244, obs. 21. Sur une portion de la joue qui se trouva prise dans le davier avec une dent qu'on voulait ôter.

(32) M. Gerbez, Dentis ocularis infausta extractio. Miscell. acad. nat. cur., dec. ii, an. 10, 1691, p. 113.

(33) Carabelli vit mourir d'une affection cérébrale de ce genre, le fils d'un instituteur de sourds-muets âgé de six ans.

(34) J.-L. Hahnemann, Dentis evulsio lethalis. Miscell. acad. nat. cur., dec. ii, an. 2, 1683. p. 81.

(35) Courtois, l. c., p. 205, obs. 14. Sur les accidents causés par l'extraction d'une dent molaire de la mâchoire supérieure. « Au premier effort que je fis, non-seulement je vis se détacher la dernière dent molaire, mais encore quatre autres de suite que j'étais sur le point d'emporter, si je me fusse obstiné à vouloir ôter la dent pour laquelle j'avais commencé l'opération.... Je présume que la substance osseuse du corps alvéolaire chez cet abbé est plus spongieuse qu'elle n'a coutume d'être ordinairement : d'où il résulte une faiblesse dans ces parties, qui les met hors d'état de pouvoir résister aux efforts qu'on est

constitution annuelle ou épidémique des maladies que cette constitution favorise, le développement de la gangrène (36), du tétanos (37) ; par la nature même des choses, si la dent, entièrement détruite par la carie ou fragile, est brisée pendant l'extraction de la dent (38), si une petite portion de la dent est laissée dans l'alvéole (39), ou si une portion de l'alvéole est enlevée avec la dent (40), s'il existe quelque anomalie dans les racines des dents, surtout des dents de sagesse (41) ; enfin, par le concours des causes indiquées plus haut, telles que l'hémorrhagie de l'alvéole.

7. *Précautions à prendre.* — Il ne faut pas se hâter d'arracher les dents (42). Il faut rassurer le malade pusillanime sur l'opération, et, autant que possible, éviter de recourir à l'évulsion des dents pendant le temps des règles (43). La dent arrachée, il faut laisser le sang couler, à moins que l'hémorrhagie ne dépasse de sages limites. On évitera avec soin les causes d'odontalgie rhumatismale (44). On s'abstiendra des boissons et des aliments chauds et de la succion des gencives. On s'opposera de bonne heure aux progrès de l'inflammation.

§ II. *Disjonction des dents.*

1. *Définition.* — C'est une opération de chirurgie qui a pour but d'écarter l'une de l'autre les dents trop rapprochées des deux mâchoires.

---

obligé de faire pour ôter les dents contenues dans ces mêmes alvéoles. »

(36) Eph. acad. nat. curios., dec. II, an. 2, obs. 49.

(37) B. Rush, An account of a tetanus from the extraction of two teeth, successfully treated by the use of wine and mercury. Transact. of the colleg. of physicians of Philadelph., t. I, P. I, p. 54.

(38) « L'accident qui arrive le plus fréquemment dans l'extraction d'une dent, est celui de sa rupture. On doit d'autant plus la redouter que sa carie est plus avancée. Une dent peut encore se rompre aisément quand elle est rendue fragile par une affection cancéreuse, le rachitisme, le scorbut, la syphilis, l'usage immodéré des acides minéraux, l'extrême vieillesse, etc. » Gariot, l. c., p. 289.

(39) J.-P. Wurffbain, De maxillæ ossiculo post XVIII ante annos, ex infelici dentis evulsione factam fissuram, sponte et salutariter separato. Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 1, 1694, p. 310.

(40) « Si après l'extraction d'une dent il est resté une portion de racine adhérente au fond de l'alvéole, le plus ordinairement elle est bientôt recouverte par les parties molles, et n'occasionne aucun accident. Si au contraire c'est la racine qui emporte une portion d'alvéole, cela ne nécessite encore aucune précaution particulière, et ne peut avoir aucune suite fâcheuse ; mais quelquefois ces accidents donnent lieu à une inflammation toujours à craindre pour ses suites, et qu'il faut s'attacher à prévenir. » Gariot, l. c., p. 291.—On demande comment on peut reconnaître si les fragments appartiennent à la dent extraite ou à l'alvéole qui les contenait déjà. Carabelli répond que les dents cariées sont dépourvues de périoste, et que les fragments de l'alvéole en sont recouverts.

(41) Dubois-Foucou, Sur le danger d'extraire les dernières dents de la mâchoire inférieure (molaires), dites de sagesse, en les renversant de dehors en dedans, du côté de la langue. Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XLIII, p. 398.

(42) « The dexterity of those gentlemen who brag how they can whip out a tooth quicker than other men can look at it, would be worthy of imitation, were it not frequently attended with the extraction of teeth whose disorders might easily be cured ; or with the loss of many sound ones, by hasty mistaken application of the instrument ; or with one or more of the other evils enumerated at the head of this chapter. » Berdmore, l. c., p. 104. — « The extraction should never be done quick ; for this often occasions great mischief, breaking the tooth or jaw ; on the same principle as a bullet going against an open door with great velocity, will pass through it, but, with little velocity, will shut it. » Hunter, l. c., p. 213. — « Quel que soit l'instrument qu'on adopte pour extraire une dent ou une racine, il est une précaution qu'on ne saurait trop recommander pour le succès de l'opération, c'est de ne point trop précipiter son mouvement d'extraction. » Gariot, l. c., p. 275.

(43) Bunon, l. c., p. 19.

(44) Je ne conseille pas aux pauvres de faire toujours venir un chirurgien pour arracher leurs dents ; mais je leur conseille, lorsque l'opération est faite, de rester un ou deux jours chez eux, surtout si la constitution annuelle favorise les rhumatismes.

2. *Bibliographie.* — Les auteurs qui se sont le plus occupés de ce sujet sont Dionisius (1), Fauchard (2), Juncker (3) et Toirac (4).

3. *Indications.* — La disjonction des dents est indiquée, lorsqu'une tuméfaction des parties voisines de la bouche, des cicatrices à la suite d'abcès des parotides, la volonté d'un homme en délire, maniaque, ayant des convulsions, d'un enfant obstiné, etc., empêcheraient long-temps une inspection nécessaire de la bouche, l'évulsion d'une dent, l'administration d'aliments et de médicaments.

4. *Contre-indications.* — L'opération n'est pas indiquée lorsque la cause même du mal peut être enlevée, lorsqu'une lacune entre les dents permet d'administrer les aliments et les médicaments au moyen d'une seringue, et lorsque la rigidité est si grande qu'on luxerait ou fracturerait la mâchoire plutôt que d'écarter les dents.

5. *Instruments.* — On exécute cette opération en introduisant entre les dents un morceau de bois oblique (5) ou un morceau de liége (6), au moyen d'une spatule (7), d'un spéculum de la bouche (8) et d'un instrument armé d'une poulie (9). Si ces instruments ne suffisent pas, il faut arracher avec le pélican la dent qui fait le plus saillie au dehors, ou repousser dans la bouche avec l'instrument appelé poussoir (10) la première ou la seconde molaire.

(1) Cours d'opération de chirurgie, p. 505.
(2) Op. c., t. I, p. 205.
(3) Consp. chirurg., tab. XCI.
(4) La Clinique, t. III, nov. 1828.
(5) Fauchard, pl. III, fig. 3.
(6) Toirac, l. c.
(7) Fauchard, l. c., fig. 1.
(8) Ibid., fig. 2.—Maury, l. c., planch. XXIV, fig. 1.
(9) Juncker, l. c.
(10) Fauchard, pl. XVIII, fig. 2.

CHAPITRE XXI. — DE L'ÉDENTULITÉ ET DES DIVERSES MANIÈRES DE RÉPARER LES DENTS.

§ Ier. *Édentulité.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'édentulité au manque d'une, de plusieurs ou de toutes les dents.

2. *Espèces diverses.* — Il existe plusieurs espèces d'édentulité.

3. *Édentulité des enfants.* — La première existe à la naissance — *édentulité des enfants.* Si l'éruption des dents n'est pas faite à un an, le défaut est alors morbide — *dentition tardive.* Enfin, on reconnaît le *défaut perpétuel.*

4. *Édentulité de mutation.* — Une autre espèce se manifeste lorsque les dents de lait sont remplacées par les dents permanentes, surtout si les premières tombent plus tôt et les dernières paraissent plus tard que d'habitude.

5. *Édentulité sénile.* — Une troisième espèce, l'édentulité sénile, se manifeste chez les vieillards; elle est précédée par l'usure des dents.

6. *Édentulité traumatique.* — Une quatrième espèce embrasse l'édentulité traumatique. Elle est déterminée par les violences externes, et surtout les chutes (1) et l'évulsion des dents.

7. *Édentulité due à un vice interne.* — Une cinquième espèce embrasse l'édentulité déterminée par un vice interne, tel que le vice rachitique, scorbutique, syphilitique et mercuriel. On y rattache l'édentulité des femmes enceintes, des nouvelles accouchées (2) et des femmes réglées (3).

8. *Édentulité due à la nécrose.* — Une sixième espèce d'édentulité doit être attribuée à la nécrose. Cette espèce de nécrose est le résultat des maladies qui rompent les liens qui existent entre

(1) Carabelli a observé le cas d'une jeune fille qui tomba en sortant du spectacle et se brisa si complétement les dents incisives de la mâchoire supérieure, que les domestiques envoyés pour retrouver les fragments explorèrent en vain le lieu de la chute. Les domestiques furent plus heureux dans le cas rapporté par Maury (l. c., p. 120), et trouvèrent le surlendemain les dents dans un champ.

(2) Notre propre expérience confirme entièrement l'observation de Bartholin (Obs., cent. IV, obs. 65), qui dit avoir connu deux dames qui perdaient une dent chaque fois qu'elles mettaient un enfant au monde.

(3) « ...nous avons donné des soins, comme dentiste, à une dame dont trois ou quatre dents vacillèrent non-seulement à la fois, mais encore tombèrent presque en même temps, lorsque ses règles devinrent moins abondantes. » Maury, l. c., p. 114.

es dents, les alvéoles et les gencives : il n résulte que la dent privée de vie est resque toujours tôt ou tard expulée (4).

9. *Effets.* — Si on comprend l'utilité les dents, on devinera facilement les ffets de l'édentulité, la difficulté de la astication (5), la chute des joues (6), l'expression triste du rire (7), l'impossibilité de conserver la salive (8), la physionomie repoussante (9), la voix privée du son qui lui est normal, l'impossibilité d'articuler les mots et la dessiccation du poumon (10).

§ III. *Modes différents de réparer les dents.*

1. *Notion.* — Aucune partie du corps humain ne se répare aussi facilement que les dents, surtout si les gencives sont fermes et bien constituées.

2. *Bibliographie.* — Cet art de réparer les dents (1), inconnu dans l'antiquité (2), a été traité par Fauchard (3), Mouton (4), Dubois de Chemaut (5),

---

(4) « Comme les os, les dents peuvent tre frappées de nécrose. La cause de ette affection réside sans doute dans l'inlammation, suivie du décollement du érioste de la racine dentaire. Des irriations fixées sur les mâchoires, et les oups qui ébranlent fortement les dents, euvent déterminer cette maladie. Il emblerait d'abord que la racine, privée e la vie, doit rester dans l'alvéole, de a même manière que celle d'une dent uxée ou transplantée : mais l'expérience émontre qu'il n'en est pas ainsi. En ffet, l'inflammation qui a déterminé le écollement du périoste dentaire se coninue après que ce résultat s'est opéré, a membrane qui en est le siége se trouve ontinuellement irritée par le corps tranger avec lequel elle est en contact. Jne suppuration plus ou moins abonlante surgit de l'intérieur de l'alvéole; es gencives se gonflent, s'enflamment, e détachent du collet de la dent, qui acille et tombe quelquefois. Aussi longemps que l'on a des doutes sur la nature u mal; et qu'on peut le considérer omme une simple irritation des memranes alvéolo-dentaires, il faut se borner ux saignées locales, opérées soit par la carification des gencives, soit, ce qui st préférable (?), par l'application de uelques sangsues vis-à-vis de la dent nalade. D'autres moyens anti-phlogistiues et dérivatifs devront être employés, uivant la violence de l'irritation et les orces des sujets. Mais lorsque l'inefficaité de ce traitement, l'ébranlement de organe et l'apparition du pus annoncent existence d'une lésion grave, il faut xtraire la dent. On trouve alors la raine rugueuse, jaunâtre ou noirâtre. La uppuration de l'alvéole se tarit prompement, et la guérison ne tarde pas à être arfaite. » Dictionn. abrégé des sciences édicales, art. Dents.

(5) Frangendus misero gingiva panis inermi.
Juven., Sat. x, v. 200.

(6) « Aussi remarque-t-on, chez les ieillards dépourvus de leurs dents, que eurs joues se creusent vers la partie exérieure, et que leurs lèvres rentrent 'elles-mêmes vers la bouche, comme on les fait rentrer quand on veut se les mordre. » Courtois, l. c., p. 44.

(7) « ...laugh, instead of painting joy and merriment, expresses only defect and disease. » Berdmore, l. c., p. 4.

(8) . . . .Et longa manantia labra saliva.
Juven., Sat. vi, v. 622.

« L'expérience nous fait voir tous les jours que les personnes chez qui les dents manquent, principalement celles du devant de la bouche, laissent échapper leur salive qui jaillit même sur ceux à qui elles parlent pendant la conversation; effets des pulsations répétées de la langue dont la salive étant agitée s'échappe et jaillit malgré nous, n'ayant rien sur le devant de la bouche qui la retienne. » Courtois, l. c., p. 43.

(9) Territat os nudum. . . . .
S.-L. Servasii, Epigr. de cupid., v. 38.

(10) « Outre la difficulté de parler qu'éprouve quelqu'un qui est, comme on dit communément, brèche-dent, c'est que l'air doit entrer ou sortir trop rapidement des poumons; d'où s'ensuit nécessairement un desséchement de poitrine qui peut avoir des suites fâcheuses. » Courtois, l. c.

(1) *Français*, Prothèse dentaire.

(2) « Il est bien étonnant que ceux qui ont recueilli avec tant de soin les découvertes des modernes, pour les opposer aux anciennes, n'aient jamais parlé d'un art important dont on ne trouve aucunes traces dans l'industrieuse antiquité. » Bourdet, op. c., p. 15.

(3) Op. c., t. II, p. 215-291, p. 339-345.

(4) Essai d'odontotechnie, ou dissertation sur les dents artificielles. Paris, 1786.

(5) Dissertations sur les avantages des nouvelles dents et rateliers artificiels,

Laforgue (6), Dubois-Foucou (7), Fonzi (8), Maggiolo (9), Roussile-Chamseru (10), Touchard (11), Gallette (12), J.-G.-F. Maury (13), Audibrand Chambly (14).

3. *Utilité.* — Elle est très-grande. En effet, les dents artificielles ornent la figure, lui donnent un aspect de jeunesse et de santé, corrigent le son de la voix, rendent la prononciation distincte, facilitent la mastication et s'opposent à l'élongation des dents opposées.

4. *Objections.* — On objecte que les dents artificielles manquent de la solidité nécessaire à la mastication, tombent facilement, rendent la bouche fétide et déterminent des douleurs.

5. *Réponses.* — Il ne s'agit pas de savoir si les dents naturelles servent mieux à la mastication que les dents artificielles ; mais il s'agit d'un supplément sans lequel les dents naturelles tomberaient et la parole deviendrait impossible. Des soins convenables de propreté permettent d'éviter la fétidité de la bouche. Les dents artificielles, lorsqu'elles sont adaptées par un dentiste habile à l'état particulier de la bouche, ne produisent aucune douleur.

6. *Divers modes.* — Il existe une grande variété de dents artificielles, et il suffira au médecin de les examiner.

7. *Replacement d'une dent saine dans sa propre alvéole.* — Une dent saine, arrachée (15) ou chassée de son alvéole, peut y être de nouveau placée, après avoir été préalablement lavée et débarrassée des fragments qui pouvaient l'accompagner (16), et unie aux dents voisines au moyen de fils. A moins que la dent ne tienne d'elle-même, on emploiera un collutoire astringent pour resserrer la gencive. Lorsque plusieurs dents sont chassées de leur alvéole, il n'en faut replacer qu'une partie (17).

8. *Replacement de la couronne de la dent.* — Lorsque les racines des dents,

---

incorruptibles et sans odeur. Paris, 1789. —Lettres sur les dents artificielles. Paris, 1790.—Dissert. sur les avantages des dents incorruptibles de pâte animale. Paris, 1824. — Mémoire pour M. Dubois de Chemaut contre lord Egerdton, comte de Bridgewater. — Réfutation des assertions fausses et calomnieuses contenues dans un libelle dirigé par M. Audibrand, dentiste, contre M. Dubois de Chemaut, sous prétexte d'un procès intervenu entre le lord Egerdton et M. Chemaut, 1826, in-4°.

(6) Op. c., troisième partie : Des dents artificielles.

(7) Exposé de nouveaux procédés pour la confection des dents dites de composition. Paris, 1808. Lettre adressée à MM. les dentistes. Paris, 1808.

(8) Rapport sur les dents artificielles, terro-métalliques. Paris, 1808. Réponse à la brochure de Dubois-Foucou. Paris, 1808.

(9) Op. c.

(10) Recherches de comparaison sur les diverses substances employées à la confection des dents artificielles. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XLIV, p. 394.

(11) Remarques sur les dents artificielles. Ibid., t. LI, p. 45. Description d'un obturateur dentier présenté à la Société de médecine de Paris, suivie de remarques sur les dents artificielles. Paris, 1814.

(12) Notice sur une nouvelle manière de placer les dents artificielles. Ibid., t. XLVII, p. 224.

(13) Manuel du dentiste pour l'application des dents artificielles incorruptibles, suivi de la description de divers instruments perfectionnés. Paris, 1820. Deuxième édition, principalement augmentée du mode de fabrication. Paris, 1822. Op. cit., troisième partie : De la mécanique dentaire, etc.

(14) Réfutation sur les dents métalliques. Paris, 1808. Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles. Paris, 1821, 8. Quelques réflexions sur le procès intenté au lord Egerdton, par M. Dubois de Chemaut, dentiste.

(15) Fauchard, op. c., t. I, p. 380, obs. 4. Sur une dent saine, qui fut ôtée par la faute du malade et promptement remise avec succès dans son même alvéole, sans que le malade s'en aperçût.

(16) Dans le cas rapporté par Maury (l. c., p. 120), « les esquilles dans les alvéoles ne furent pas enlevées, et il en résulta une violente inflammation, etc. »

(17) « On doit dans un cas aussi grave avoir égard à l'âge du sujet, et ne replacer les dents qu'après les avoir raccourcies par leur couronne. Si par exemple six ou huit dents étaient tombées, on n'en replacerait que quatre ou cinq, en choisissant de préférence celles qui sont susceptibles de reprendre de la solidité ; puis on laisserait s'oblitérer les alvéoles qui n'auraient pas été utilisées, pour donner plus de force aux dents replacées. » Maury, l. c.

rtout des incisives et des canines de la âchoire supérieure (18), sont encore tactes et fermes (19), des couronnes, moyen d'un cylindre d'or ou de pla-ne, leur sont ajoutées de la manière sui-nte (20) : l'opérateur s'assure au moyen une sonde si le nerf, que dans quel-es circonstances il faut brûler (21), st rétracté; cette exploration faite, la rtie de la couronne qui fait saillie it être réduite au niveau des gencives ec la lime, et si cette partie est consi-érable avec une petite scie; le canal ra rendu plus large avec le perçoir 2), ou si la racine était excavée, elle ra plombée avant d'être perforée, et couronne d'une dent saine ou artifi-elle sera placée dans l'alvéole (23) : on la fixera de la manière la plus favorable (24), et on aura soin qu'elle ne se rompe pas (25).

9. *Implantation d'une dent tirée de la bouche d'un autre homme vivant.* — L'opération par laquelle on peut remédier à l'édentulité des riches en se servant des dents des pauvres, quoique facile (26) et élégante (27), a été abandonnée parce qu'elle est cruelle (28) et présente du danger (29); voici comment on l'exécutait : on enlevait d'abord la dent malade, puis la dent saine qu'on

(18) « Les incisives et les canines de mâchoire supérieure sont presque les ules qui puissent être remplacées par es dents à pivot, parce qu'elles n'ont u'une racine droite et assez forte pour s recevoir. » Gariot, l. c., p. 299.

(19) « C'est principalement pour les ents à pivots, qui doivent rester à de-eure sur les racines encore solides sur squelles on les fixe ordinairement, u'il est essentiel d'être assuré de l'état e la bouche; car la présence de ces orps étrangers, quelque adroitement lacés qu'ils soient, entretient dans ce as une douleur qui souvent exige leur rompt enlèvement. » Taveau, l. c., p. 06. Il est toutefois des dentistes qui ans ce cas même savent vaincre les dif-cultés. « Il signor N... d'un picciolo in-sore della mascella superiore non aveva iù che la radice alcun poco cariosa; acillava questa per la suppurazione elle gengive : procedetti all' estrazione ella radice; ne consumai totalmente i unti cariosi; la riposi al suo sito natu-le; vi adattai esattamente il corpo 'un dente naturale munito di una punta 'oro infisso nel foro della radice. Ne ttenni un dente semi-artificiale, del uale a meraviglia servesi l'operato. » ornelio, Statistica, an. 15, p. 20.

(20) *Français*, dents à pivot.

(21) « Il signor N. si è fatto collocare n corpo d'un picciolo incisivo munito i vite sopra una rimasta radice cariosa; operatore non avendo impiegati i prevj ezzi onde rendere nulla a questo ri-uardo la vitalità del nervo dentale, ed mpedire i progressi della carie, ha esso questo signore nel caso di soffrire ssai, a motivo dell' accadutavi fendi-ura della radice. » Cornelio, l. c., p. 21.

(22) Maury, l. c., pl. xxxv, fig. 12.

(23) Fauchard, op. c., t. II, p. 225, pl. xxxiii, xxxiv. — Fritsch, l. c., § 79. Laforgue, l. c., p. 230.

(24) « Quelques dentistes, après avoir fixé le pivot, soit avec une vis, soit avec une rivure, le traversent encore, ainsi que la dent, d'une petite goupille (pl. xxvii, fig. 6), ce qui lui donne une grande solidité. Cette manière de placer un pivot convient surtout quand la dent est assez épaisse, et que la vis ou la rivure n'est pas bien faite. » Maury, l. c., p. 305, note.

(25) Miel, Description d'un nouvel instrument pour exécuter facilement une opération occasionnée par la fracture des pivots des dents artificielles dans les racines qui les reçoivent; et quelques vues sur la forme la plus avantageuse à donner à ces pivots. Paris, 1808.

(26) Wiesemann, Commentatio physiologica de coalitu partium a reliquo corpore prorsus disjunctarum. Lips., 1824.

(27) « One of the nicest of all operations... similar to the ingrafting of trees. » Hunter, l. c., p. 217, 218, note.

(28) « Je n'ai jamais pu me défendre d'une secrète horreur à la vue des personnes qui portent des dents d'autrui ainsi transplantées, et j'ai sans cesse, alors, sous les yeux, le spectacle du malheureux qui achète un peu d'or en se laissant mutiler. » Fournier, l. c., p. 387. Je vois d'après Jourdain (Essay, etc., p. 360) et Courtois (l. c., p. 190), que les Savoyards faisaient autrefois ce commerce à Paris avec leurs propres dents.

(29) W. Watson, Account of a disease, occasioned by transplanting a tooth. Medical transactions, vol. III, p. 325. — J.-C. Lettsom, Of a disease, succeeding the transplanting of teeth. Mem. of the med. soc. of London, t. I, p. 330. — Kuhn, On a disease (ulceration of gums) succeeding the transplanting of teeth. Ibid., t. I, p. 346. — Hamilton, Letter to Dr. J.-C. Lettsom, on a disease succeeding the transplanting of teeth. Ibid., t. I, p. 351.

égalisait de toutes parts avec la lime, dont on obturait la cavité avec de l'or ou du plomb et qu'on plaçait ensuite dans l'alvéole en la maintenant avec un fil : quelquefois on administrait ensuite des collutoires astringents. La dent saine devait appartenir au même côté de la mâchoire et être de la même espèce que la dent malade. De plus, il était nécessaire que la personne à qui on plaçait la dent n'eût pas plus de quarante ans, et que celle à qui on l'ôtait eût de quinze à vingt ans.

10. *Implantation de la dent d'un cadavre.* — La dent d'un cadavre bien choisie et bien nettoyée (30) sert parfaitement à remplacer une autre dent (31). On la lie aux dents contiguës (32).

11. *Dents artificielles proprement dites.* — Lorsqu'on doit remplacer plusieurs dents, on a recours aux dents artificielles proprement dites. On prend l'empreinte de la mâchoire privée de dents avec de la cire vierge ou une pâte analogue (33) qu'on a fait ramollir dans de l'eau chaude et sécher avec un linge et qu'on applique exactement à la partie antérieure et postérieure de l'arc de la mâchoire; le succès de l'opération dépend entièrement de la perfection de ce moulage. Les excavations de la cire indiquent les points privés de dents. On les remplit de plâtre délayé dans l'eau froide. Le plâtre séché, on place le tout dans l'eau bouillante afin de séparer la cire. Les dents artificielles sont exécutées d'après ce modèle ainsi obtenu, soit avec des dents d'hippopotame (34) ou avec la pâte métallique incorruptible (35). Si les dents artificielles contenaient du plomb, on pourrait craindre la colique saturnine. On a dû renoncer à faire usage de dents de bœuf, de cheval, d'éléphant, de baleine, etc., et parce que la lime ne peut leur donner l'aspect d'une dent humaine, et parce qu'elles blanchissent facilement. On a abandonné de même les dents faites avec les perles et la terre de porcelaine (36) à cause de leur fragilité et de leur sonorité.

12. *Machine masticatrice.* — Lorsqu'un grand nombre de dents ou toutes les dents manquent, on a recours à une machine masticatrice (37). Cette machine (38) consiste en une série de dents

---

(30) « Avant de faire usage de ces dents il faut les nettoyer du sang et du tartre, les mettre dans l'eau sans boucher le vase, les laisser dégorger pendant dix jours sans changer l'eau; ensuite on jette la moitié de l'eau, et on en ajoute autant; après dix autres jours, on les nettoie et on change l'eau entièrement. On continue de les faire macérer ainsi pendant trois mois; on les lave bien, et on change l'eau tous les dix jours. » Laforgue, l. c., p. 230.

(31) « Uno evulso non deficit alter. »
VIRGIL., lib. VI, Æneid.

« Quand il s'agit de remplacer une seule dent, on doit se servir de préférence d'une dent naturelle, en ayant soin de la choisir telle, saine et pareille à celle qui manque, sans être obligé de l'altérer beaucoup avec la lime, parce qu'alors elle se conserve beaucoup mieux. » Gariot, l. c., p. 238.

(32) « Les ligatures le plus ordinairement employées pour maintenir en place les dents artificielles, sont : 1° le cordonnet de soie écrue; 2° un autre cordonnet connu dans le commerce sous le nom de racine chinoise; 3° le pite, ou crin de Florence; 4° les fils de platine ou d'or fin bien purs. » Maury, l. c., p. 313.

(33) « Composée de cire blanche, douze parties; blanc de plomb, une partie; graisse, demi-partie, que l'on colore avec la cochenille, l'orseille ou l'orcanette. On fait fondre la cire lentement au bain de sable, on y ajoute ensuite la graisse, et pour que le blanc de plomb, qui est très-lourd, puisse bien s'y incorporer, on remue le mélange jusqu'à ce qu'il se fige. » Maury, l. c., p. 294.

(34) « L'hippopotame est préférable à toutes les substances que nous venons d'énumérer. » Maury, l. c., p. 288. Tous partagent cet avis.

(35) « Les dents incorruptibles... sont composées de pâte et d'émail à porcelaine (kaolin et petundzé) que l'on colore avec quelques oxydes susceptibles de résister à un grand feu de four à porcelaine... Les préparations chimiques que nous employons sont les oxydes de bismuth, de platine, d'or, de titane, d'urane, le chromate de baryte, l'hydrochlorate d'étain, le chlorum d'or, le précipité pourpre de Cassius, etc. » Maury, l. c., p. 365.

(36) Dont l'auteur est Duchateau, année 1774.

(37) *Français*, ratelier, pièces composées.

(38) « On fait ordinairement les pièces composées tantôt en les sculptant en entier dans un morceau de cheval marin, tantôt en montant sur cette même base,

périeures et une série de dents infé-
eures unies sur les côtés par des cro-
ets (39) ou des ressorts (40). On l'ap-
ique sur la marge des arcs alvéolaires
on la consolide en l'unissant çà et là
x dents qui restent. Si une seule série
dents, la supérieure ou l'inférieure,
nquait, on y remédierait de la même
anière.

13. *Avertissement.* — Il faut enfin
oir soin de maintenir les dents artifi-
elles dans un état parfait de propre-
(41).

CHAPITRE XXII. — DES MALADIES DES ALVÉOLES.

[er]. *Avertissement. Vices congénitaux des alvéoles. — Consomption.*

1. *Avertissement.* — Les maladies
s alvéoles sont étroitement liées aux
ladies des dents et des gencives (1); ce
i n'empêche pas que leur histoire
isse et même doive être décrite à part.
histoire de cette maladie, embrassant
utes les affections de ce genre, excepté
xostose (2), n'a jusqu'ici donné lieu à

---

sur des plaques métalliques, des dents
maines ou incorruptibles. » Maury,
c., p. 317.

(39) Maury, pl. XXVIII, fig. 9.

(40) Idem, ibid., fig. 5 et 11.

(41) « Enfin les personnes qui portent
s dents et toute autre pièce artificielle,
ivent bien se persuader qu'elles ne
nt point exemptes des soins de
opreté auxquels doivent s'assujettir
us ceux qui tiennent à la fraîcheur de
ur bouche et surtout ceux qui n'ont
as une très-bonne denture. » Taveau,
c., p. 209.

(1) « Les gencives ne peuvent guère
re malades que les alvéoles ne s'en
ssentent, et quand les alvéoles sont dé-
uites, les gencives ne restent pas long-
mps dans leur état naturel. » Bourdet,
c., p. 60.

(2) « The alveolar processes of both
w should rather be considered as be-
nging to the teeth, than as parts of the
ws; for they begin to be formed with
e teeth, keep pace with them in their
owth, and decay, and entirely disap-
ear, when the teeth fall; so that, if we
ad no teeth, it is likely we should not
nly have no sockets, but not even these
rocesses, in which the sockets are for-
ed; and the jaws can perform their
notions, and give origin to muscles,

aucune monographie. Il n'existe que quelques rudiments donnés par Plenk (3), et quelques idées lumineuses émanées de Hunter (4).

2. *Vices congénitaux.* — Il n'est pas établi que les dents qui naissent dans des lieux anormaux aient ou n'aient point d'alvéoles. La possibilité de l'existence de dents sans alvéole est établie par un exemple de dents insérées directement aux os maxillaires (5).

3. *Destruction des alvéoles des dents lactées.* — La série des alvéoles à peine formée est déjà détruite. On sait, en effet, que les vingt alvéoles des dents lactées sont séparées par des lamelles transversales des alvéoles des dents permanentes (6). Après la chute des dents lactées, les lamelles de séparation sont tellement pressées par-devant par les

---

without either the teeth, or alveolar processes. In short, there is such a mutual dependence of the teeth and alveolar processes on each othe, that the destruction of the one seems to be always attended with that of the other. » Hunter, l. c., p. 7.

(3) Op. c., p. 80-90.

(4) Op. c., p. 176-183.

(5) « Un homme... mort à l'Hôtel-Dieu, fut porté à l'amphithéâtre... Ce cadavre ayant de très-belles dents, mon frère voulut les arracher, principalement les incisives et canines, dont les dentistes ont besoin de temps en temps. Toutes ces dents se rompaient à mesure qu'on les saisissait avec le davier pour les faire sortir de leur alvéole. Les deux mâchoires, étant dépouillées de toutes les chairs dont elles étaient recouvertes, furent sciées en travers, et l'on observa avec la plus grande surprise qu'on ne pouvait distinguer aucune trace des cellules alvéolaires, ni aucune différence de la substance spongieuse, dont sont ordinairement composés les os maxillaires, d'avec la substance de la racine des dents. Les os de la mâchoire et les dents de cet homme ne faisaient qu'un seul composé; le germe des dents s'était tellement confondu avec le suc osseux des os maxillaires, qu'il était impossible de reconnaître la moindre trace de dents dans la région alvéolaire, tandis qu'à l'extérieur on voyait les dents le mieux conformées et rangées dans l'ordre le plus régulier. M. Petit rapporte dans ses cours d'anatomie un fait semblable. » Courtois, l. c., p. 276.

(6) Albini, Annot. acad., t. II, p. 3.— Blake, l. c., pl. III.

couronnes des dents permanentes, que les alvéoles des dents lactées sont peu à peu détruites (7).

4. *Destruction des alvéoles après l'évulsion des dents.* — La dent arrachée, l'alvéole, bientôt recouvert par la gencive, se resserre (8). La lacune produite par l'absence de la dent diminue avec le temps par le rapprochement des dents contiguës (9), mais ne disparaît que par le secours des dents artificielles. Si une dent artificielle était placée immédiatement après l'évulsion de la dent malade, la destruction de l'alvéole et le rapprochement des dents voisines pourraient être évitées.

5. *Destruction de l'alvéole dans la vieillesse.* — Lorsque toutes les dents sont tombées, la totalité de l'arc alvéolaire se resserre en un bord aigu et tranchant recouvert par la gencive (10). Nous avons dit ailleurs (11) que l'élongation (apparente) des dents usées et leur vacillation précédaient ce genre d'oblitération des alvéoles.

6. *Destruction morbide des alvéoles.* — De même que, suivant les lois de la nature, les alvéoles doivent être détruits à un âge avancé, de même, à une époque quelconque de la vie, ils peuvent être détruits par la maladie. A cette destruction succèdent l'élongation prématurée des dents, leur vacillation et leur chute, qu'une dent artificielle peut rarement réparer (12). Nous ferons connaître dans le paragraphe suivant les causes de ces maladies.

§ II. *Inflammation des alvéoles.*

1. *Notion.* — La membrane qui entoure les alvéoles et la substance même des alvéoles sont sujettes aux inflammations aiguës et aux diverses espèces d'inflammations chroniques.

2. *Inflammation traumatique.* — La plus commune est l'inflammation traumatique, à laquelle donnent naissance ou la fracture de l'alvéole, ou sa solution en deux ou trois fragments. La fracture consiste tantôt dans la fissure de la paroi alvéolaire antérieure ou postérieure, tantôt dans un fragment laissé dans l'alvéole. Les causes dépendent de l'impéritie de l'opérateur, de l'anomalie des racines des dents et surtout de leur adhésion avec l'alvéole et de la carie (1). Les fissures des alvéoles se guérissent toutes seules; il en est autrement de

---

(7) Tabes alveolorum dentium lacteorum Plenkii, l. c., p. 89.

(8) Tabes alveoli ab evulso dente Plenkii, l. c.

(9) Hunter, l. c., pl. xvi, fig. 1.

(10) Evanescentia alveolorum a senio Plenkii, l. c. Voyez le fameux dessin de Hunter (pl. vii) ainsi exposé : « The bones of the head of a very old woman, who had lost her teeth a considerable time before death. The whole alveolar processes are gone in both jaws, which allows of the lower-jaw being raised about two inches higher than what is common in shutting the mouth, before the gums of both jaws can come into contact; by this increesed motion of the lower-jaw, the chin is brought more upon a line with the articulation, therefore projects beyond the upper-jaw considerably. »

(11) Cap. xiii, § 2, n. 3.

(12) « One of the first incisores of the upper jaw of a young lady was gradually falling lower and lower. She was desirous of having a tooth transplanted which might better fit the shallow socket, as it was now become : she consulted me : I objected to this, fearing that the same disposition might still continue; in which case the new tooth would be probably pushed out in about half a year; that the time since the old one began to sink, and a relief of so short continuance, would be all the avantage gained by the operation; but I observed at the same time, that the operation might have the effect of destroying the disposition to filling up, so that the *new* tooth might keep its ground. This idea turned the balance in favour of the operation; and it was performed. Time shewed that the reasoning was just; the tooth fastened, and has kept in its situation for some years. » Hunter, l. c., p. 179.

(1) « As a tooth sometimes adheres and grows to the socket, so as to form one continued piece with it, it is necessary to observe, that a fracture, in that case, is not the fault of the operator. When it happens also, that a hidden caries of the jaw-bone has given rise to a tooth-ach, and, when close by the affected part, a tooth is extracted, the operator is not to be blamed, if a large piece of cariated bone comes away; for here the fracture is inevitable, and instead of being hurtful, is the only effectual step towards a complete cure. » Berdmore, l. c., p. 107.

fractures comminutives. Ces fractures, en effet, déterminent une inflammation violente avec tendance à la suppuration, à la gangrène et à la carie. Dans ce cas, le traitement consiste à remettre en place et à maintenir avec des fils (2) ou par la compression (3) la portion d'alvéole fracturé adhérente encore à la gencive ; à enlever entièrement la portion d'alvéole déjà séparée de la gencive ; à replacer les gencives dans leur situation normale, et à les y maintenir par la compression ; conseiller un repos absolu, et à prescrire des saignées et des sangsues.

3. *Inflammation rhumatismale.* — L'inflammation rhumatismale des alvéoles commence sous la forme d'une odontalgie. Mais bientôt le mal augmente, et, outre la douleur que détermine la mastication, des symptômes inusités se manifestent : les gencives deviennent tuméfiées, douloureuses et sanguinolentes. Tous ces symptômes disparaissent dans l'espace de moins de sept jours sous l'influence d'un traitement rationnel, tel que les moyens anti-phlogistiques, puis les diapnoïques et surtout la décoction de gayac. Au contraire, si la maladie est évidemment une stomacace, et qu'on la traite par les teintures et autres irritants, elle traîne en longueur et donne facilement naissance aux fistules des alvéoles. Nous distinguons l'inflammation rhumatismale des alvéoles de la stomacace, en ce que, dans la première de ces affections, l'haleine n'est qu'accidentellement fétide. En outre, la maladie dont nous nous occupons attaque pendant l'hiver même les hommes les mieux portants (4), surtout par l'impression subite du froid lorsque le corps est en sueur.

4. *Inflammation mercurielle.* — En examinant les symptômes du ptyalisme mercuriel (5), on en trouve plusieurs qui attestent l'existence d'une inflammation latente des alvéoles. De plus, cette inflammation est souvent confirmée par l'obstruction des alvéoles, qui en est la suite (6).

5. *Inflammation scorbutique.* — L'impossibilité de la mastication, des gencives saignantes, la vacillation et la chute des dents, cortége ordinaire du scorbut, annoncent que l'inflammation des alvéoles n'est point étrangère à cette maladie, ce qui est prouvé assez fréquemment par la carie des alvéoles (7).

6. *Inflammation arthritique.* — L'inflammation arthritique des alvéoles se montre surtout vers l'époque où les règles cessent de paraître, sous la forme d'odontalgie.

La scarification des gencives convient au commencement de la maladie, qui est quelquefois guérie par la chute spontanée de la dent (8).

§ III. *Suppuration, fistule des alvéoles.*

1. *Définitions.* — Une collection de pus dans l'alvéole constitue la suppuration ; l'écoulement du pus hors de l'alvéole constitue la fistule.

2. *Division.* — Cette maladie peut être simple ou compliquée de carie.

3. *Maladie simple.* — La maladie simple consiste plutôt en une phlogose chronique de l'alvéole fournissant une matière puriforme que dans une suppuration propre fournissant du pus.

Il suivrait de là que dans toute fistule il ne faut pas recourir inconsidérément à l'évulsion d'une dent saine avant d'avoir tenté ce que la méthode anti-phlogis-

---

(2) « Quelquefois le bord alvéolaire se trouve tellement fracturé qu'une partie en est presque entièrement détachée ; alors il faut la réduire et la maintenir en place au moyen d'un fil d'or ou d'argent qu'on fixe aux dents voisines. » Gariot, l. c., p. 158.

(3) « If the fractured part be considerable, and not torn from its connexion with the gums, it should be replaced immediately, and retained in its propre situation by means of a compress fixed between it and the cheek, after having been dipt in some mild balsamic tincture. » Berdmore, l. c., p. 107.

(4) Je l'ai observée plusieurs fois à Vilna chez des paysans occupés à couper du bois, et mes observations s'accordent parfaitement avec celles de H. Hayden, in The American recorder, t. v, 1822.

(5) Cap. vi, § 2.

(6) « Any thing that occasions a considerable and long continued inflammation in those parts, such particularly as a salivation, will produce the same effect (the filling up of the sockets). » Hunter, l. c., p. 180.

(7) « The scurvy also, when carried to a great height, attacks the gums and the alveolar processes, which becomes a cause of the dissolution of those parts. » Hunter, l. c.

(8) Hayden, l. c.

tique, et surtout la scarification de la gencive et les collutoires émollients pourraient obtenir.

4. *Maladie compliquée.* — Il en est autrement lorsque la maladie est compliquée. Dans ce cas, en effet, la suppuration est plutôt un phénomène accessoire, et tout le traitement, comme nous l'enseignerons plus tard, doit être dirigé contre la carie. Nous donnerons toutefois deux conseils:

5. *Premier conseil.* — Lorsque la fistule alvéolaire est située à la mâchoire supérieure autour des dents molaires, il faut examiner avec soin si elle a ou non quelque rapport avec l'ozène du sinus maxillaire? Si quelque rapport existe, il faut agir comme nous l'avons dit ailleurs (1).

6. *Second conseil.* — Ce n'est pas assez. Il faut, en effet, tenir compte de la fistule alvéolaire, dite pituitaire. Cette fistule, comme l'a fait remarquer Highmor (2), se manifeste lorsqu'une dent molaire, perforant par sa racine le sinus maxillaire, est arrachée; et dans ce cas, le mucus sécrété dans ce sinus sort constamment par l'alvéole et pénètre dans la cavité de la bouche avec un sentiment de froid, et empêche l'alvéole de se fermer. Pour remédier à ce mal, le malade doit, pendant plusieurs semaines, se reposer sur le côté opposé de la tête, afin que le mucus pénètre dans les fosses nasales par l'ouverture naturelle du sinus (3).

§ IV. *Carie des alvéoles.*

1. *Définition.* — C'est une solution sanieuse de la substance de l'arc alvéolaire.

2. *Siége. Étendue.* — Ce mal peut commencer à l'arc maxillaire supérieur ou à l'arc maxillaire inférieur (1). Tantôt une grande partie, tantôt la totalité de l'arc alvéolaire est séparée par l'exfoliation.

3. *Symptômes.* — On reconnaît la carie alvéolaire à l'impossibilité continuelle de la mastication, à la douleur profonde qui l'accompagne, à l'inflammation constante des parties molles environnantes, à leur couleur livide, à leur ulcération.

4. *Causes.* — La carie vient à la suite des inflammations alvéolaires traumatiques (2) ou autres, surtout scorbutiques, scrofuleuses (3), morbilleuses (4), varioleuses (5), à la suite des odontalgies et surtout de la carie des dents (6).

5. *Diagnostic.*—La carie des alvéoles est simple lorsqu'elle est déterminée par des causes traumatiques, chez un homme d'ailleurs sain. La carie déterminée par une cause interne prend son nom de la diathèse qui l'a développée. La carie est dite occulte lorsqu'elle est cachée par un parulis ou une autre maladie. On s'assure de son existence avec un stylet (7)

---

(1) P. II, t. I, sect. II, c. XXVI, § 131, n. 4.

(2) Corpor. human. disquisitio anatomica, lib. III, P. II, c. I. Hag., 1651.

(3) Plenk, l. c., p. 81.

(1) Acrell, Chirurg. Vorfælle, 1 B., p. 208. — Berth, Mém. de l'Acad. de chir., t. V, p. 355.

(2) Cfr. Observation de Courtois citée plus haut (c. XX, § 1, n. 6).

(3) Courtois, l. c., p. 284, obs. 28. Sur une carie des alvéoles causée par des humeurs froides.

(4) Med. Bemerk. einer Gesellschaft von Aerzten in Lond., 3 B., p. 125.

(5) Courtois, l. c., p. 60.

(6) « Je fus mandé pour voir une dame de Beauvais, pour lui ôter la seule dent qui lui restait dans la bouche à la mâchoire supérieure du côté gauche. L'état déplorable dans lequel je trouvai la bouche de cette femme me parut aussi effrayant qu'il était triste pour elle. Avant de faire l'opération pour laquelle j'avais été mandé, je m'informai de la cause originelle d'une telle maladie, et j'appris qu'elle ne provenait que d'*une* dent cariée qui, après avoir donné lieu à plusieurs fluxions, la dernière de ces fluxions était dégénérée en abcès devenu fistuleux par la suite, et que la carie étant survenue, avait rongé non-seulement les gencives et la joue, mais même toutes les alvéoles, depuis le trou incisif jusqu'à la dernière dent molaire, dont les alvéoles étaient pareillement cariées. » Courtois, l. c., p. 239.

(7) « On s'assure que l'os est carié par l'ensemble des phénomènes, et particulièrement par quelques signes constants: ainsi, en portant un stylet dans les ouvertures fistuleuses, on sent évidemment l'os à nu et comme criblé; s'il vient à être mis à découvert, soit par la chute d'une eschare, soit par les incisions, on voit l'os noirâtre, spongieux et hérissé d'aspérités; quand on le comprime, il en sort par tous ses pores une humeur graisseuse, épaisse, qui semble abreuver

et au besoin par des incisions préalables. La nécrose est le degré le plus élevé de la carie.

6. *Pronostic.* — L'issue de cette maladie, toujours fâcheuse, dépend de l'étendue de la carie, et plus encore de l'âge, de la constitution et de la fortune du malade.

7. *Traitement.* — On guérit la carie simple en déterminant l'exfoliation. La carie, due à un état général, réclame un traitement approprié à cet état général. Lorsqu'une partie de l'alvéole est affectée de nécrose, il faut la détruire. Autrefois on tentait d'obtenir cette destruction au moyen de la teinture de mastic, de myrrhe, de quinquina, d'acide phosphorique, etc.; aujourd'hui on recourt de bonne heure au cautère actuel comme à un moyen plus sûr (8). Toutefois, il faut s'abstenir de ce mode actif de traitement, lorsque la nature fait des efforts pour obtenir une guérison spontanée (9). Dans la carie occulte, le point affecté doit être dépouillé des parties molles et mis à nu. La croûte cariée doit être perforée en plusieurs points jusqu'à la partie saine. Si l'exfoliation ne survient pas spontanément, il faut recourir au feu.

§ V. *Exostose de la mâchoire.*

1. *Définition.* — C'est une tumeur osseuse qui se développe à la mâchoire inférieure.

2. *Symptômes.* — Cette tumeur est dure, immobile, adhérente à l'os, le plus souvent ovoïde (1).

3. *Espèces.* — L'exostose dont il s'agit est tantôt solide, tantôt humide.

4. *Exostose solide.* — L'exostose solide est osseuse à l'intérieur et à l'extérieur. Elle présente une tumeur qui se développe lentement. On doit en chercher la cause dans le vice scrofuleux, rachitique, arthritique (2), et surtout dans la syphilis et le mercure. L'exostose maxillaire est facilement confondue avec la seconde dentition empêchée (3), l'odontalgie (4) et les maladies des gencives (5). On la distingue de l'odontalgie en remarquant que la dent à laquelle le malade rapporte la douleur est saine, et qu'au contraire la mâchoire présente une grosseur qui, en distendant le périoste, devient la cause de la douleur. On dissipe habituellement l'exostose en combattant le vice qui lui a donné naissance. Il n'en est pas de même de l'exostose ancienne. Si l'exostose ancienne ne provoque pas de douleur et n'augmente pas de volume, il faut n'y pas toucher; dans le cas contraire, l'os, étant isolé par dissection des parties molles, doit être enlevé avec le bistouri, le caustique ou

---

toutes les lames de l'os. » Gariot, l. c., p. 180.

(8) « ...le moyen le plus sûr est l'application du cautère actuel, qui désorganise instantanément toute la portion d'os cariée, et la convertit en une eschare sèche qui s'exfolie à la manière ordinaire, après quoi la cicatrice s'opère dans les parties molles. » Gariot, l. c., p. 180.

(9) « We should not forget, that nature sometimes bringes unexpected cures; and our being hastily bent on operations and expeditions means should not make us inattentive to the efforts and appearances which promise a change for the better, without any assistance of art. » Berdmore, l. c., p. 135.

(1) Bordenave, Mémoire sur quelques exostoses de la mâchoire inférieure. Mém. de chir., t. v, p. 328.

(2) « Quelquefois le phosphate de chaux s'accumule dans les cellules du tissu de l'os, au point de lui faire prendre la consistance de l'ivoire; dans cet état on nomme la tumeur exostose éburnée. » Gariot, l. c., p. 172.

(3) Cap. x.

(4) « People who are not instructed in the nature and differences of disorders which produce a tooth-ach, are easily deceived in a case of this kind; and their error is seldom discovered before the patient has a great number of his teeth extracted successively, with the groundless hopes of being relieved of pain. But neither extraction, opiates, or external applications con avail. » Berdmore, l. c., p. 139.

(5) « When an exostosis of the jaw-bone produce pain, which is only felt in the part affected, and is not extended to the teeth in such a degree as to make the patient call it tooth-ach, it often happens that the protuberance is taken for a disease of the gum; and it is consequently treated with emollients, etc., to bring it to a head, as they term it; by which means it acquires fresh growth every day, and at last compels the patient to seek better advice, after having been tired with long repeated unsuccessful applications and nostrums. » Berdmore, l. c., p. 140.

les cisailles, et la plaie qui résulte de cette opération pansée suivant les préceptes de la chirurgie.

5. *Exostose creuse.* — L'exostose creuse renferme du pus, de la sanie ou des chairs fongueuses. On la reconnaît à une tumeur douloureuse qui croît rapidement. Elle se développe quelquefois sous l'influence de violences externes, d'une racine de dent cariée d'où s'élèvent des chairs fongueuses qui, de l'alvéole, s'engagent dans le tissu de la mâchoire et le tuméfient (6). Le traitement exige que la dent cariée soit arrachée, afin que l'instrument puisse pénétrer jusque dans le fond de la cavité de la tumeur. Alors, en effet, les médicaments qui combattent la carie peuvent être, au moyen de la charpie, introduits dans la cavité et la guérir (7). Si ces médicaments n'amènent aucun résultat et que la maladie soit fixée à la mâchoire inférieure, la haute chirurgie propose l'extirpation de la partie affectée (8). Est-ce avec raison (9)?

(6) Sarcôme de la mâchoire.

(7) Plenk, l. c., p. 85.

(8) W.-H. Deaderick, Case of a removal of a portion of the lower maxillary bone (American med. recorder. June 1823, p. 516). — Dupuytren, Méd. opératoire de Sabatier, nouvelle édition, 1824, t. IV, p. 560.—Delpech, Revue médicale, t. IV, 1824, p. 5, 124.—V. Mott, Case of osteosarcoma, in which the right side of the lower jaw was removed successfully after tying the carotid artery (the New-York med. and physic. journ., t. I, p. 585; t. II, p. 157, 401). — Græfe in proprio et Walther Journ. für Chirurg. und Augenheilk, 3 B., 2 Heft., p. 256; 6 B., 1 Heft., p. 72. — Lallemand, Journal universel des sciences médic., t. XXVIII, p. 340. — M'Clellan, in The med. review and analectic journ. Philadelph., t. I, n. I, 1824. — Dybeck et Schuster, in Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Heilk., 8 B., n. 160, 175. Cfr. Gerson und Julius, Magaz. der ausl. Literatur der gesammt. Heilk. Mai, Juni 1825; Jan., Febr., Sept., Oct. 1824, p. 154; Jan., Febr., Jul., August., Nov., Dec. 1825. Med. chirurg. Zeitung, 1825, 2 B., p. 202. — Neuer Chiron, 1 B., 2 St., p. 345, et surtout G. Behre, Bemerkungen über die theilweise Excision und Exarticulation des Unterkiefers, nebst den zu der Geschichte dieser Operation gehœrigen Fællen (Rust's Magaz. der gesammt. Heilk., 23 B., 3 Heft., p. 387).

(9) L. Kœcker, An essay on the diseases of the Jaws, and their treatment; with observations on the amputation of a part or the whole of the inferior maxilla; tending to prove that such operation is seldom, if ever, necessary. London, 1828.

§ VI. *Hémorrhagie alvéolaire.*

1. *Définition.* — C'est un écoulement de sang par des alvéoles dentaires, nommé par d'autres *phatnorrhagie*.

2. *Bibliographie.* — Cette hémorrhagie a été traitée ex-professo par Danker (1), Vasse (2) et Siebold (3); parfaitement décrite par Jourdain (4).

3. *Espèces.* — Il en existe plusieurs espèces.

4. *Hémorrhagie à la suite de l'évulsion de la dent.* — L'hémorrhagie alvéolaire à la suite de l'évulsion de la dent (5) est la plus commune de toutes. On en trouve de nombreux exemples dans Schurig (6), Courtois (7), Jourdain (8), Duval (9), Swieten (10), J.-P. Frank (11), etc. (*). Tantôt le sang suit l'évulsion de la dent, tantôt il apparaît

(1) Diss. de hæmorrhagia molari. Argent., 1725.

(2) Diss. ergo hæmorrhagia ex dentium evulsione chirurgi incuria lethalis. Paris, 1735.

(3) Historia tumoris et hæmorrhagiæ alveolaris chronicæ feliciter sanatæ. Herbip., 1788.

(4) Maladies de la bouche, vol. II, p. 595.

(5) Cap. XX.

(6) Hæmatologia historico medica. Dresd., 1744, c. V, § 7, p. 254.

(7) L. c., p. 289, 297.

(8) L. c., p. 595.

(9) Des accidents, etc.

(10) Comment., t. I, § 218.

(11) Epit. de cur. hom. morb., l. V, P. II, p. 153.

(*) Chr.-Fr. Paullini, Odontalgia sola alapa (subsequente dentium hæmorrhagia larga) cito curata. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 9, 1690, p. 354. — Chr. Rœsler, De dentis eradicatione (ab extractione hæmorrhagia, et post ejus curationem tumor circa genam et collum lethalis). Ibid., dec. I, an. 3, 1672, p. 534. — J.-Gr. Hoyer, De hæmorrhagia largiori e cavitate dentis maxillaris (in juvene). Ibid., dec. III, an. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 300.—R. Blagden, Case of a fatal hæmorrhage from the extraction of a tooth. Medico-chirurg. transact., vol. VIII, P. I, p. 224.

plus tard trois, cinq (12), huit jours (13) après l'opération. La perte de sang est quelquefois si grande qu'elle met la vie en danger. Bien plus, la mort en a été plusieurs fois la suite (14). Il ne faut pas attendre lorsqu'il s'agit de l'hémorrhagie due à la rupture ou à l'érosion d'une artère considérable (l'artère dentaire qui fournit à la racine de la dent). L'inhabileté de l'opérateur peut, il est vrai, donner lieu à ce grave accident, mais le plus souvent il faut accuser une tendance particulière des malades à l'hémorrhagie (15) ou des débris de dent ou d'alvéole (16). Aussi donne-t-on le précepte, lorsque la dent est arrachée (17), de comprimer les gencives autour de la blessure entre le pouce et l'index, dans le but non-seulement d'empêcher l'hémorrhagie des alvéoles, mais encore de découvrir immédiatement les fragments d'os restés dans la plaie et qu'on doit avant tout enlever. Pour arrêter l'hémorrhagie, il convient d'introduire dans l'alvéole de la gomme arabique (18), de l'agaric (19), de l'alun mêlé avec de la laque (20), du sulfate de cuivre (21), de l'alcool, du vinaigre, et surtout de comprimer l'alvéole avec du plomb (22), de la cire molle (23), de l'éponge imprégnée de cire (24) et de la charpie. L'alvéole remplie de charpie, la charpie maintenue par un plumasseau qui recouvre aussi les dents voisines, on ferme la bouche avec un bandeau et on ordonne au malade de ne pas l'ouvrir pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures (25). Si les dents de la mâchoire opposée manquaient, on comprimerait l'alvéole malade au moyen d'un morceau de liége ou d'un tourniquet (26). On a aussi recommandé les machines de Foucou (27), le cautère actuel (28), l'emplâtre de Galien (29), la ligature des gencives (30) et de l'artère maxillaire (31).

5. *Hémorrhagie alvéolaire due à la présence d'une dent.* — L'hémorrhagie alvéolaire due à la racine d'une dent ou à une dent séjournant encore dans l'alvéole, donne, il est vrai, peu de sang,

(12) Jourdain, l. c., p. 605.

(13) J.-W. Widmann, De largiori hæmorrhagia, octavo demum post dentis evulsionem die orta. Nov. act. acad. nat. cur., t. II, obs. 23, p. 83.

(14) Plater, Obs., t. III, p. 775.

(15) « ...les hémorrhagies ne sont occasionnées que par un vice particulier qui se trouve dans le sujet à qui l'on ôte la dent, ou par la rupture de quelque vaisseau sanguin considérable, eu égard aux parties, qui fournit alors une plus grande quantité de sang que celle qu'on voit communément après une dent ôtée. » Courtois, l. c., p. 290.

(16) Carabelli.

(17) Le même.

(18) Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., l. I, obs. 84.

(19) Baldinger's Magazin, 5 B.

(20) Ephem. acad. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 24.

(21) Ibid., dec. III, an. 5 et 6, Append., p. 147.

(22) Anel, Chirurgien dentiste, vol. I, p. 304.

(23) Belloq, Mémoire sur quelques hémorrhagies particulières, et sur le moyen d'y remédier. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. III, n. 27. Mém., p. 600.

(24) Calmann, in Loder's Journal für die Chirurgie, 4 B., 4 St., p. 629.

(25) Plenk, l. c., p. 84.

(26) Mémoires de chirurgie, vol. III. On y trouve la description d'un tourniquet semblable.

(27) Elles sont décrites dans le t. VII, édit. in-12, des Mémoires de l'Académie de chirurgie. Cfr. Jourdain, Les maladies de la bouche, t. II, p. 599.

(28) Toutefois Jourdain dit (l. c., p. 598) : « Le cautère actuel n'est pas un moyen aussi efficace qu'on pourrait se le figurer : l'eschare tombant, l'hémorrhagie retourne. » Et c'est en effet ce que l'expérience confirme, dans Loder's Journ. für die Chir., 2 B., p. 384. — Hartwiss (Eph. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 45) recommande une espèce particulière de cautère actuel, c'est-à-dire l'introduction dans la gencive d'un morceau de noix embrasé.

(29) Il arrêta une hémorrhagie alvéolaire que le cautère actuel lui-même n'avait pu arrêter; ce fait est attesté par Jourdain (l. c., p. 596).

(30) Hennemann, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 18 B., 2 Heft., p. 314 (« Ich zog mit einer grœssern halbkreisfœrmigen Heftnadel einen Faden erst durch das Zahnfleisch des gesunden und dann des abgebrochenen Zahnhœhlenrandes, und brachte, indem seine beiden Enden ausserhalb des Mundes zu einer chirurgischen Schlinge zugeschürzt wurden, auf die bekannte Weise den Knoten hart über der Alveola ohne weitere Mühe zu Stande. »)

(31) Siebold, l. c. Edinburgh medical and surgical Journal. June 1824.

mais devient fâcheuse par son retour fréquent. Le vinaigre est utile pour quelque temps (32); mais la cure radicale exige que la racine ou la dent soient enlevées. Il faut en agir de même lorsque l'hémorrhagie provient de l'artériole d'une dent cariée (33).

6. *Hémorrhagie alvéolaire périodique.* — L'hémorrhagie alvéolaire périodique, dont on compte un grand nombre d'exemples (34), doit être le plus souvent attribuée aux règles qui font élection de l'alvéole dont la dent a été enlevée à la place de l'utérus (35). Une hémorrhagie semblable ne doit pas être inconsidérément arrêtée! Le véritable traitement, comme il sera dit ailleurs (36), consiste dans le rétablissement du flux utérin.

CHAPITRE XXIII. — DES MALADIES DES GENCIVES.

§ Ier. *Avertissement. Prurit et consomption des gencives.*

1. *Avertissement.* — Les gencives, à l'état normal fermes et rosées, chez les enfants planes et glabres, chez les adultes arquées, et chez les vieillards dures et rénitentes; les gencives, dis-je, jouent un rôle dans les maladies des alvéoles et dans la séméiotique (1); mais encore elles sont affectées par un certain nombre de maladies particulières décrites par Ludolff (2), Fr. Hirschfeld (3) et Aubry (4).

2. *Prurit des gencives.* — Une sensation dans les gencives qui invite à les gratter non-seulement présage la première dentition, mais encore indique qu'il y a des vers dans le tube intestinal (5). En outre, en Insubrie, le prurit des gencives est souvent déterminé par l'herpès (6), et en Lithuanie par les hémorrhoïdes. Partout il est un effet commun de la diathèse scorbutique. Nous avons déjà indiqué le traitement du prurit des gencives provoqué par la dentition (7). Le prurit vermineux réclame le traitement anthelmintique; le prurit herpétique est adouci par les eaux minérales salines (8) administrées en boissons et en collutoires. On guérit, pour quelque temps du moins, le prurit hémorrhoïdaire par les eccoprotiques et les scarifications des gencives. Dans le prurit scorbutique des gencives, outre le traitement qui convient à l'affection générale, il est utile de frictionner les gencives avec le suc de poires et de pommes vertes et le suc de limon, etc.

3. *Consomption des gencives.* — On donne le nom de consomption (9) à cette affection dans laquelle les gencives abandonnent les dents et laissent à nu le col et une partie de la racine. La cause de ce mal, quelquefois ignorée, doit être très-souvent attribuée au tartre. Le remède est alors facile à indiquer. Nous accordons d'ailleurs peu de confiance aux médications proposées contre l'élongation des gencives (10).

§ II. *Gencives spongieuses, sanguinolentes.*

1. *Gencives spongieuses.* — Les gencives, tantôt en totalité, tantôt en partie, sont quelquefois tellement spongieuses qu'elles proéminent au-dessus des dents,

---

(32) Plenk, l. c.

(33) Thiel, in Loder's Journ. für die Chirurg., 2 B., p. 384.

(34) Ash, in Philosoph. transact., n. 171. — Carrère, in Histoire de la Société royale de méd., an. 1780 et 1781.

(35) Schenk, l. iv, obs. 259. — Jourdain, l. c., p. 595.

(36) P. iv, t. ii, sect. ii, cap. De menstruis aberrantibus.

(1) Hippocrates, Aphor., sect. iii, 25. Prædict., l. ii, 42. Coac., § 2.

(2) Diss. de morbis gingivarum. Erf., 1722.

(3) Bemerkungen über die Krankheiten des Zahnfleisches. Erf., 1804.

(4) Essai sur les maladies des gencives. Paris, 1816.

(5) Hildanus apud Klein, Interpres clinic., p. 200.

(6) J'ai observé en 1828, aux demi-bains de Saint-Pellegrin, un très-beau cas d'herpès des gencives.

(7) Cap. ix.

(8) Seconde édition. P. i, t. i, sect. ii, c. vi, § 38, 27 (32, 35).

(9) Plenk, l. c., p. 102.

(10) « Tenuis lanceolæ apice margo retractæ gingivæ parvis incisionibus scrificetur. Dein quotidie bis loca scarificata balsamo peruviano illiniantur. Scarificatio aliquoties repetatur, si vero hæc methodus non sufficiat, tunc abscindatur totus margo retractus gingivarum, et continuetur balsamus peruvianus. Demum diu scopula dentali fricentur gingivæ. » Plenk, l. c., p. 103.

et rendent la bouche fétide (1). Elles rougissent en même temps, mais donnent à peine du sang. Ce mal se manifeste souvent après de longues salivations, dans les lieux humides, chez les soldats mal nourris, en prison, etc. Il n'est donc pas étonnant que l'on ait attribué cette maladie à la laxité des vaisseaux et de la substance des gencives, ainsi qu'à la diathèse scorbutique (2), et qu'on l'ait traitée avec les collutoires toniques dissous dans de l'eau de Cologne ou de l'esprit de cochléaria, etc. Cependant, on a observé les gencives spongieuses même chez les hommes robustes, à formes herculéennes, grands buveurs, surtout lorsqu'ils sont affectés d'hémorrhoïdes * ; aussi, plus la maladie peut être attribuée à la pléthore, plus on doit avoir recours à la scarification de la partie affectée, aux eccoprotiques et aux eaux minérales résolutives. Bien plus, je partage l'opinion d'un homme célèbre (3), que la rescision de la marge des gencives n'a de valeur que comme scarification, et doit être rejetée. Il n'est pas toujours nécessaire d'employer le bistouri pour faire les scarifications ; souvent, en effet, le frottement des brosses à dents suffit pour faire couler le sang.

2. *Gencives saignantes.* — L'écoulement de sang des gencives se montre tantôt sous forme d'exsudation, tantôt sous forme d'hémorrhagie. L'exsudation de sang par les gencives est tantôt continue, et tantôt ne se montre que sous l'influence de la parole ou de la mastication, et dans ce cas, lorsque le malade mange du pain ou une pomme, il y laisse des traces sanguinolentes. Spectacle horrible ! L'hémorrhagie des gencives dont Sorbait (4), Muller (5), Schurig (6), Jourdain (7) et quelques autres ont décrit des exemples, est quelquefois assez abondante pour donner des craintes. L'hémorrhagie et l'exsudation des gencives sont excitées par le frottement des gencives avec une brosse dure, par l'action de mordre un corps dur (8), par le tartre des dents, la scarification des gencives, l'application des sangsues si la cause est traumatique (9), le scorbut (10), la suppression des règles (11), la suppression des hémorrhoïdes (12), et une affection inconnue des nerfs (13). L'écoulement de sang scorbutique des gencives se reconnaît à l'existence d'autres signes de la diathèse scorbutique, surtout les hémorrhagies,

---

(1) *Français* (improprement), le scorbut des gencives.

(2) Plenk, l. c., p. 95.

(*) Le lien qui existe entre les gencives et les hémorrhoïdes est de plus confirmé par l'observation de G.-E. Berner, d'hémorrhoïdes reparaissant après la guérison d'un ulcère des gencives.

(3) Hunter, l. c., p. 186 (« I should suspect, that the good arising from such practice is owing to the bleeding which takes place; especially, as I have found from experience, that simply scarifying the gums has answered the same purpose. »)

(4) Remarquable hémorrhagie des gencives après une fièvre tierce. Misc. acad. nat. currios., dec. I, an. 2, 1671, p. 87.

(5) De hæmorrhagia gingivarum notabili. Eph. acad. nat. cur., cent. V et VI, p. 72.

(6) Hæmatologia historico-medica, c. V, § 6, p. 252.

(7) Maladies de la bouche, t. II, p. 410-412.

(8) Hedenus, in Græfe's und Walther's Journ. für die Chirurgie und Augenheilk., 9 B., p. 289. — F.-W. Mansie, in Ny Hygæa, 1826, Mai; et Magaz. der auslænd. Literat. der gesammten Heilk. Mærz, April 1827, p. 338.

(9) Cruentatio gingivarum a violentiis externis Plenkii, l. c., p. 105.

(10) Müller, Diss. de cruentatione gingivarum scorbutica. Altd., 1675.

(11) Riedlin, Lin. med., 1700, p. 13. — J. Arranson, Diss. de hæmorrhagia narium ac gingivarum salubritate loco fluxus menstrui, casu quodam comprobata. Hal., 1772.

(12) J.-W.-F. Bœnneken, De hæmorrhagia enormi et impetuosa e faucibus, gingivis et lingua prorumpente, in viro hæmorrhoidario, feliciter tandem sanata. Act. acad. nat. curios., t. VIII, p. 138.

(13) Telle que celle causée par le son aigu que produit le coutelier en aiguisant ses instruments (Bartholinus, epist. IV, p. 523). En général l'influence du système nerveux sur les gencives n'a pas été assez prise en consideration. Le cerveau en effet paraît avoir, par l'intermédiaire de la cinquième paire, une action spéciale sur les gencives; ce qui ressort surtout de l'observation de Serres sur une lésion de la base du nerf trijumeau. (Bulletin de la Société philomatique. Paris, août 1821, n. 3.)

les ecchymoses (14), l'hématémèse (15) ; l'écoulement de sang cataménial et l'écoulement hémorrhoïdaire se reconnaissent par les circonstances antérieures. Ces deux espèces d'hémorrhagies ne doivent pas être arrêtées inconsidérément, de peur que le sang, ne pouvant s'écouler par les gencives, se porte avec violence sur le cerveau (16). Aussi est-il quelquefois plus sûr de faire une saignée du pied (17) que d'appliquer des styptiques sur les gencives. Le traitement est d'ailleurs le même que dans l'hémorrhagie alvéolaire.

§ III. *Phlogose et suppuration des gencives.*

1. *Phlogose des gencives.* — La rougeur écarlate, livide des gencives, leur tuméfaction et leur douleur constituent la phlogose ou l'*ulitis*. Les gencives affectées de cette maladie proéminent entre les dents sous forme de pyramides, et quelquefois recouvrent les dents en grande partie. L'ulitis, si on excepte l'éruption des premières et des secondes dents, est excitée par les corps étrangers introduits dans les gencives (1), par la contusion des gencives (2), par leur compression et leur lacération pendant l'extraction des dents, par les collutoires âcres (3), par le tartre des dents, leur carie et celle des alvéoles, par la fumée de tabac (4), par les vers intestinaux (5) et les saburres des premières voies, par le rhumatisme et surtout le mercure (6). La maladie bornée aux gencives et chez une personne d'ailleurs bien portante, est d'habitude légère. Dans le cas contraire, elle se propage aux parties voisines, et porte son action sur tout le corps. Alors, en effet, on doit s'attendre à voir la tumeur de la face s'étendre jusqu'aux oreilles, la bouche s'ouvrir difficilement, l'afflux de la salive menacer de suffocation, la fièvre, la céphalalgie, l'insomnie, et enfin la suppuration autour du foyer du mal. On combat ces différents symptômes par les saignées, les sangsues, les lavements, les eccoprotiques, les collutoires ou injections émollientes, en un mot, par le régime anti-phlogistique.

2. *Suppuration des gencives.* — La suppuration des gencives est de deux espèces : l'une est tuberculeuse et l'autre cachée. La première prend le nom de parulis (7), et se présente ordinairement autour des dents incisives, canines et petites molaires, surtout si ces dents sont affectées de carie. Elle a lieu tantôt en dehors de la gencive, tantôt en dedans. Dans le premier cas, on remarque une saillie entre l'arc alvéolaire et le commencement de la surface interne des lèvres ; si l'on presse le sommet de cette saillie, il en sort une goutte de pus, et la tumeur disparaît ensuite complétement. Lorsque le parulis s'ouvre en dedans, le pus, par l'action de la compression, sort entre la gencive et la dent. Dans les deux cas, il existe une grande différence entre

---

(14) J.-M. Wolff, De hæmorrhagia gingivarum cum maculis sanguinis subcutaneis. Act. acad. nat. curios., t. VII, p. 478.

(15) Gesner's Entdeckungen in der Arzneiwissenschaft., 4 B., p. 245.

(16) En 1827, un ouvrier en cuivre, grand buveur, me consulta pour cette maladie déjà grave dès le commencement. En effet, à peine avait-il ouvert la bouche, qu'un sang épais et tenace s'écoula entre les lèvres. Le sang me parut venir également de la surface des deux gencives. Il n'existait aucun signe de diathèse scorbutique et l'haleine n'était pas fétide. Les gencives étaient assez fermes et les dents en bon état. L'habitude générale du corps, les autres symptômes et l'exploration de l'abdomen indiquaient l'existence d'une obstruction du foie et d'hémorrhoïdes cachées. Le malade, malgré mes avis, ne demandait qu'une chose, la guérison de l'état sanguinolent de ses gencives. Je lui dis qu'il fallait supporter encore quelque temps cette incommodité, et guérir d'abord l'origine abdominale de la maladie. Mon opinion lui sourit peu, et il alla demander conseil ailleurs... Quelques mois après, il mourut d'apoplexie.

(17) A. Lebenwaldt, De utilitate venæsectionis in pede hæmorrhagiam gingivarum sistente. Miscell. acad. nat. cur., cent. V et VI, p. 72.

(1) Riedlin, Lin. med., 1700, p. 40.— Kuhn, A disease succeeding the transplantation of teeth. Mem. of the med. soc. of Lond., t. I, p. 346.

(2) Schenk, Obs. med., l. I, obs. 314.

(3) Gariot, l. c., p. 232.

(4) Weickard, Vermischte Schriften, 3 B., p. 39.

(5) Bonet, Sepulchr., l. I, sect. XXI, obs. 1.—Van der Bosch, Hist. constitut. epidem. vermin., p. 135.

(6) Cap. VI.

(7) *Anglais*, Gum-bile.

un parulis dû à une simple affection de la gencive et celui qui est déterminé par une affection simultanée des dents et des alvéoles. Le parulis simple guérit spontanément ; l'autre, alors même qu'il paraît guérir aussi facilement, se reproduit de nouveau, sous l'influence de la cause la plus légère, et à chaque reproduction la quantité du pus est augmentée. Des chairs fongueuses s'élèvent facilement de l'orifice du parulis. On rencontre en outre les symptômes qui indiquent une maladie cachée de la dent ou de l'alvéole, ou de l'un et de l'autre à la fois. Bien plus, si la racine de la dent a perforé la paroi de l'alvéole, cette racine s'aperçoit au milieu du parulis ouvert. Le parulis simple ne réclame aucun traitement. L'application d'une figue bouillie dans du lait et écrasée ne peut nuire. Si la rupture spontanée tardait à se faire, il faudrait recourir à la lancette, de peur que le pus ne déterminât la carie de l'arc alvéolaire. L'incision, pour être utile, devra être assez grande (8). Le parulis compliqué de la carie d'une dent est guéri par l'extraction de la dent ou de la racine malade. On réprime les chairs saillantes avec la pierre infernale. Nous avons parlé ailleurs du traitement de la carie de l'alvéole.

3. *Continuation du sujet.* — L'abcès caché des gencives doit être conduit à maturité par l'application de collutoires et de cataplasmes, et s'il s'oppose à la déglutition ou à la respiration, il doit être largement ouvert (9), en ayant soin de faire pencher la tête au malade, afin que le pus s'écoule librement au dehors.

4. *Avertissement.* Gardez-vous de croire à l'existence d'un parulis ou d'un abcès par cela seul qu'une matière puriforme s'écoule de la gencive ! L'inflammation chronique des gencives fournit, en effet, sans abcès, une matière puriforme. Des exemples de cette espèce se sont offerts à d'autres et à nous, à la suite de la suppression de flueurs blanches (10) et de sueur des pieds (11). Le traitement exige que l'inflammation soit apaisée par la méthode anti phlogistique, afin que les maladies supprimées reparaissent.

§ IV. *Ulcères des gencives.*

1. *Ulcère fistuleux.* — Le parulis compliqué dégénère facilement en un ulcère qui communique avec les gencives par un orifice étroit et conduit à la racine de la dent ou à l'alvéole cariée. Cette maladie parfaitement décrite par Brachmaend (1), Günz (2), Guillon (3) et Duval (4), porte aujourd'hui le nom de fistule dentaire. L'orifice de la fistule qui répond aux gencives est habituellement fermé par de l'ichor ou une croûte. Quelquefois on rencontre plusieurs orifices

---

(8) « When the abscess has opened through the gum, I believe the best method that can be tried, with a view to prevent future gatherings, is to prevent the closing up of the abscess; and this may be done, by enlarging the opening, and keaping it enlarged, till the whole internal surface of the cavity of the abscess is skinned over, or till the opening in the gum loses the disposition to close up, which will in a great measure prevent any future formation of matter; or at least, whatever is formed will find an easy outlet, which will prevent these accumulations from taking place ever after. The end of the fang will indeed be hereby exposed; but under such circumstances, it will not be in a worse situation than when soaked in matter. » Hunter, l. c., p. 165.

(9) « Sans cette précaution l'abcès ne tarderait pas à se refermer, il en résulterait une nouvelle collection de pus qui, en se faisant jour dans les parties environnantes, pénétrerait dans les alvéoles, détruirait leur périoste, et donnerait lieu au développement d'ulcérations plus ou moins profondes qui prendraient bientôt le caractère fistuleux. » Maury, l. c., p. 152. Le tabl. XIV, fig. 5, et le tabl. XXI, fig. 4 de l'ouvrage cité, présentent les instruments propres à ouvrir ces genres d'abcès.

(10) Rust, Magazin der gesammt. Heilk., 27 B., 2 Heft., p. 295.

(11) Dürr, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 9 B., 3 St., p. 187.

(1) De ulceribus dentium fistulosis. Lips., 1733.

(2) Observat. ad ozænam maxillar. ac dentium ulcus pertinens. Lips., 1753.

(3) Mémoires et observations sur les fistules dentaires. Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XLI, p. 394.

(4) Observations sur l'état des os de la mâchoire dans les ulcères fistuleux des gencives et dans les fistules dentaires. Bulletin de la Faculté de médecine et de la Société de Paris, an X (1814), p. 69.

de cette espèce rapprochés les uns des autres. La dent contiguë vacille souvent, du moins si on la touche avec les doigts. Le canal fistuleux doit être exploré avec une sonde, afin de reconnaître si l'os carié est mobile ou non. L'indication est d'extraire la dent et de provoquer l'exfoliation de la carie. Si le malade était d'ailleurs dans de bonnes conditions, il suffirait de lotionner la partie affectée avec une décoction d'orge, du miel rosat ou quelques gouttes d'acide muriatique. Quelques médecins font sur le point malade des onctions avec l'oxycrat.

2. *Ulcère caché.* — Si l'abcès caché des gencives reconnaît pour cause la carie de l'alvéole ou de la racine de la dent, il dégénère quelquefois en un ulcère de la même grandeur nommé ulcère carié (5). Cet ulcère a le plus souvent son siége suivant la longueur de la base de la mâchoire inférieure ou, ce qui est plus rare, près de l'apophyse ascendante de l'os maxillaire. Les bords de l'ulcère sont calleux et tuméfiés. Le pourtour est plus ou moins rouge et œdématié. Le traitement est le même.

3. *Autres ulcères.* — Il existe encore d'autres ulcères des gencives, non d'origine purulente, mais résultant d'une érosion sanieuse. On peut ranger dans cette classe les ulcères scorbutiques, syphilitiques, mercuriels, gastriques, aphtheux et cancreux.

4. *Ulcères scorbutiques.* — Les ulcères scorbutiques se développent aux gencives fongueuses et sanguinolentes, et constituent le plus haut degré de la stomacace scorbutique dont nous avons donné ailleurs (6) la description et le traitement. Nous en parlerons plus tard comme maladie des enfants (7). Il faut prendre garde d'attribuer au scorbut l'effet du tartre des dents sur les gencives : distinction facile, puisque dans ce cas, les symptômes généraux du scorbut n'existent pas (8).

(5) Plenk, l. c., p. 104.

(6) Cap. XIX.

(7) Cap. XXXVI.

(8) En 1811, un juif de Kowno vint me trouver et me dit être affecté depuis deux ans du scorbut : en même temps il me présenta une liasse énorme de formules de médicaments anti-scorbutiques. Les gencives en effet étaient fongueuses, sanguinolentes, ulcérées, et l'haleine insupportable. Cet homme, jeune et plein de santé, ne présentait pas hors de la bouche un seul signe de scorbut, mais avait les dents recouvertes d'une grande quantité de tartre : je lui dis que sa guérison était attachée au nettoiement de sa bouche. Il suivit immédiatement mon conseil, et revint guéri le surlendemain.

5. *Ulcères syphilitiques.* — Il y a identité parfaite entre les ulcères syphilitiques des gencives et ceux des lèvres (9).

6. *Ulcères mercuriels.* — Les ulcères mercuriels des gencives sont précédés par de la chaleur, du prurit et de la tuméfaction. Leur fond est gris et quelquefois sanguinolent. Ils sont accompagnés de l'augmentation de la sécrétion de la salive, une fétidité particulière de l'haleine et des ulcérations à la langue et aux joues. Nous avons indiqué ailleurs le traitement (10).

7. *Ulcères gastriques.* — Les vers intestinaux peuvent développer la phlogose des gencives (11); ils peuvent aussi en déterminer l'ulcération. La même propriété est accordée aux vices des premières voies; elle est aussi accordée aux causes qui produisent des vices du même genre, telles que les excès vénériens, les affections hystériques et hypochondriaques. C'est ce que personne n'a mieux compris que Baglivi (12), dont Plenk a suivi les idées, en établissant une stomacace déterminée par les vers et une stomacace déterminée par l'état des premières voies (13). Cette maladie, affectant surtout les enfants, sera examinée ailleurs (14). Toutefois il suffira de se rappeler que le traitement consiste à débarrasser les premières voies, à rétablir la digestion, et à faire suivre au malade un régime diététique.

8. *Ulcères aphtheux.* — Nous parlerons plus bas des ulcères aphtheux sur

(9) Cap. I.

(10) Cap. VI.

(11) § 3, n. 1 (5).

(12) « Animi passiones diuturnæ, negotia gravia, curæ molestæ, studia post pastum et vehementes animi contentiones, inquinationem dentium pariunt primo, deinde laxitatem eorundem, cariem, dolorem, etc. Dictis de causis stomachi vis in digestione peragenda labefactatur; hujusque in stomacho affectionis indicia, per saporem linguæ mutatum, sordidam dentium visciditatem, gingivarum laxitatem, orisque fœtorem manifestantur. » Medic. solid., c. XVIII.

(13) L. c., p. 99.

(14) Cap. XXXVI.

les gencives, et de la gangrène des gencives, en traitant de la stomacace et du chancre aquatique.

§ V. *Excroissances des gencives.*

1. *Notion.* — Les excroissances des gencives sont de plusieurs espèces.

2. *Adhésions des gencives.* — La forme la plus simple des excroissances des gencives est la forme pseudomembraneuse, sous l'influence de laquelle des adhérences s'établissent entre les joues et les gencives. Ces adhérences sont tantôt partielles, tantôt générales. Il faut en chercher la cause dans la phlogose, et surtout la phlogose mercurielle, qui fournit une lymphe coagulable, matrice de la pseudo-membrane. Aussi faut-il combattre l'adhésion des gencives avec les parties voisines, en obtenant la résolution de l'inflammation au moyen de collutoires émollients. Lorsque l'adhésion est formée, il faut la détruire avec le doigt ou le bistouri. On s'oppose à une nouvelle adhésion, en plaçant de la charpie entre les parties contiguës.

3. *Epulis.* — Une autre forme d'excroissance des gencives est l'épulis (1), excroissance charnue, fongueuse, cornée, naissant des gencives (2). Nous comprenons trois maladies diverses sous le nom d'épulis. La première est l'épulis charnue; elle commence par un tubercule recouvert d'une membrane ténue et glabre, et se termine en une tumeur indolente de la grosseur d'une amande, d'un œuf de pigeon (3) et au-delà (4). Elle a son siége le plus souvent à la mâchoire inférieure, tantôt par une large base, tantôt par un pédicule, et presque toujours en dehors. Elle se développe quelquefois dans les interstices des dents qu'elle écarte. L'origine de l'épulis charnue paraît différer peu de l'origine des pseudo-membranes. La phlogose qui lui donne naissance est souvent déterminée par le tartre (5), la carie (6) et l'évulsion des dents. Ce mal n'est pas dangereux : s'il a un pédicule, il faut l'enlever par la ligature; dans le cas contraire, par l'excision. L'épulis fongueuse (7) est pour nous un fongus hématodes, maladie très-grave due à la carie, surtout syphilitique, (8) des alvéoles ou de la mâchoire (9), se terminant en cancer, quoi qu'on en dise (10), et se traitant par le cautère actuel. — L'épulis cornée doit se traiter comme les productions cornées de la peau (11). Il faut prendre garde toutefois de la confondre avec l'exostose de la mâchoire.

4. *Fin.*—Et si les maladies énumérées jusqu'ici déterminaient la perte des gencives, il faudrait avoir recours aux gencives artificielles (13).

---

(1) Schelhammer, Diss. de epulide et parulide. Jen., 1692.

(2) Plenk, l. c., p. 92.

(3) Louis, Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. v, n. 14.

(4) Cornelio, Statistica, an. xxi, fig. 7 (« Epulide estratta ad un Genovese, che nascevi dalla gingiva dei due denti incisori della mascella inferiore : qual escrescenza teneva sollevata con sospensorio, ed era del peso di 11 oncie e mezza. »)

(5) Bunon, l. c., p. 236. («....excroissance considérable de nature squirrheuse, en la mâchoire inférieure, longue d'environ huit à neuf lignes, et large de six à huit... On l'avait déjà coupée trois fois, et elle s'était toujours reformée... pour n'avoir pas pris la précaution d'enlever exactement le tartre... j'ai donc tout de suite, après avoir extirpé la tumeur, emporté exactement tout le tartre; dès le lendemain l'endroit s'est trouvé aussi uni que le seraient les gencives où il n'y aurait pas eu d'excroissance. »)

(6) Jourdain, Réflexions, etc., p. 209. (« Enfin quand l'excroissance est produite par une racine, une dent cariée ou fracturée, il faut examiner tous ces corps, que je regarde alors comme étrangers, et engager la personne à sacrifier toutes ces dents ou racines voisines de l'excroissance. »)

(7) Cardanus, De subtilitate. Norimb., 1750, l. xii. — Schenk, Obs. med., l. i, obs. 384. — Fabric. Hildanus, Obs., cent. v, obs. 27. — Guillaume de Plaisance, Maladies de l'intérieur de la bouche, 1° Excroissance fongueuse des gencives. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. v, p. 372.—Brouillard, Observation sur une excroissance fongueuse des gencives. Ibid., p. 375.

(8) Jourdain, l. c., p. 206.

(9) Rigal, Cas d'épulie produite par la carie des os maxillaires. Revue médicale, juin 1827, p. 400.

(10) Leurs, l. c. (c. i, § 1), § 65.

(11) P. i, t. iii, sect. ii, c. vii.

(12) Acrell, Chir. Vorfælle, 1 B., p. 204, décrit une épulis spineuse.

(13) « Lorsque la perte de substance

CHAP. XXIV. — DE LA FÉTIDITÉ DE LA BOUCHE.

§ Ier. *Notion. Bibliographie.*

1. *Notion.* — La fétidité ou dysodie (1) de la bouche (2) imprime aux maladies que nous avons étudiées jusqu'ici un cachet insupportable.

2. *Bibliographie.*— Outre les auteurs qui ont traité de la dysodie en général(3), on peut lire J. Meibom (4), Willich (5) et J. Vehr (6).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Les personnes qui ont l'haleine fétide ne s'en aperçoivent pas, ce qui fait que les étrangers en sont plus incommodés (1). Cette fétidité existe tantôt continuellement, tantôt par intervalles, mais surtout lorsque l'estomac est vide et à l'époque des règles.

2. *Causes.* — La fétidité de la bouche est quelquefois congéniale (2), et pour ainsi dire héréditaire dans quelques familles (3). Elle n'épargne aucun âge, mais elle est surtout commune chez les vieillards. Elle s'observe bien plus fréquemment dans les régions septentrionales que dans les régions méridionales. Elle reconnaît surtout pour causes la malpropreté de la bouche, le tartre et la carie des dents, l'usage de fumer le tabac, les maladies des gencives surtout de nature scorbutique, le mercure, les ulcères de la gorge, l'habitude de manger de l'ail (4), les boissons alcooliques, le jeûne (5), le séjour des aliments dans la plique pharyngienne (6), les vers, les saburres, les éructations, les flatuosités, les acides des premières voies, les maladies de l'estomac (7), des intestins (8), les règles (9) et leur suppression, les vices des narines (10), de la glande thymus (11), de la trachée (12) et des poumons (13), la

---

du bord alvéolaire est trop considérable, il faut absolument le remplacer, et la seule manière d'y parvenir c'est de figurer des gencives sur la pièce artificielle. » Maury, l. c., p. 355.

(1) De δύς, mauvaise, ὀσμὴ ou ὀδμὴ, odeur.

(2) *Grec*, Στόμα σαπρόν ; *franç.*, puanteur de la bouche, haleine forte.

(3) Schnizer, Epistola de fœtore puellæ singulari. V. Horstii, Opp., t. II, p. 553. —J. Riz, De fœtoribus humani corporis viventis cognoscendis et curandis. Basileæ, 1700. Continetur in Fascicul. disputat. med. select. Zwingeri. Basil., 1710. — S.-G. Vogel, Fragmentarische Bemerkungen über die riechbaren Ausdünstungen der Naturkœrper überhaupt und der Menschen und Thiere insbesondere.—Fr.-C. Hecker, Litterarische Annalen der gesammten Heilk. Dritter Jahrg., 1827, july, p. 271. Die Heilung des üblen Geruchs aus dem Mund, Nase und Füssen, oder gründliche Anweisung, diesen Geruch und Fusschweise ohne Nachtheil zu beseitigen, und den unterdrückten wieder herzustellen. Gotha, 1827.

(4) Bedenken von einem Gestanke aus dem Munde mit Werlhofs Anmerkungen. Fr. und Leipz., 1743, 4.

(5) Diss. de fœtore oris. Lovan., 1675.

(6) Diss. de anima fœtida. Fr., 1679.

(1) « Ein übel riechender Athem tœdet unsere Nervenkraft, er schlægt Muth, Liebe und alle Spannkraft zurück und vergiftet die sanftesten Küsse. » Weickard.

(2) Med. Wochenblatt, 1782, n. 28.

(3) J'ai observé plusieurs exemples de ce genre.

(4) Un jeune élégant chantait devant une réunion de femmes. Une d'elles se trouva mal tout-à-coup. Le chanteur s'imagina que c'était l'effet de son talent ; il se trompait : il aurait dû accuser l'ail qu'il avait mangé.

(5) Les juifs polonais observent très-strictement les jeûnes imposés par leur religion, et lorsque le jeûne date seulement de quarante-huit heures, leur haleine devient fétide.

(6) C. Rœnnow, Anatomische Beobachtung, welche beweisset, dass der Sitz des stinkenden Geruchs aus dem Munde, bei einigen gesunden Personen, nicht im Magen, sondern bloss in der Speisercehre ist, und wie man demselben vorbeugen kann. Neue Schwedische Abhandlungen, 4 B., p. 53.

(7) Bonet, Sepulchr., l. I, sect. XXI, obs. 8, 10.

(8) Bonet, l. c., obs. 5, 11.

(9) Riedlin, Millenarius, n. 522.—Pelargus, Med. Jahrgænge, Jahrg. 3, p. 17.

(10) Ab ozæna, polypo, atresia.

(11) Bonet, l. c., obs. 4.

(12) Eph. acad. nat. curios., dec. II, an. 2, obs. 116.

(13) Bonet, l. c., obs. 9. — Cfr. Paoli, Memoria sulla traspirazione polmonare. Pesaro, 1824.—G. Regnoli, Sulla traspirazione polmonare. Pesaro, 1824. — « Es

constriction du tronc (14), les peines de l'âme, surtout le chagrin, la colère, la jalousie, les fièvres intermittentes continues gastriques et putrides, et la variole (15).

§ III. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — Chaque homme est doué d'une haleine particulière qui présente de l'analogie avec la sueur des aisselles et des pieds. L'énumération des causes de la dysodie apprend que cette infirmité provient tantôt directement de la bouche, tantôt du tube digestif, tantôt des narines et des autres parties du canal aérien, tantôt de l'influence des nerfs et des maladies du reste du corps. Aussi, diviserons-nous la dysodie de la bouche : 1° en dysodie proprement dite pouvant facilement se reconnaître par l'examen des dents et des gencives; 2° en dysodie gastrique, souvent périodique, se montrant surtout le matin, accompagnée de la saleté de la langue et d'autres signes gastriques, et pouvant facilement se guérir; 3° en dysodie pneumatique presque toujours continue, le plus souvent accompagnée d'une voix nasale, de dyspnée et de l'étroitesse de la poitrine; 4° en dysodie nerveuse dont on ne connaît pas la cause, et 5° en dysodie symptomatique.

2. *Pronostic.* — La fétidité de l'haleine est un signe précieux en séméiotique. Elle peut conduire dans les maladies aiguës des enfants à diagnostiquer des vers intestinaux, dans les maladies des adultes, une crudité putride (1) et quelquefois une mort prochaine (2). Quelques personnes doivent leur bonne santé à la fétidité de leur haleine, et tombent en convulsions (3) lorsque cette infirmité est guérie (4).

3. *Traitement.* — Nous avons déjà indiqué le traitement de la dysodie proprement dite (5). Le traitement de la dysodie gastrique et pneumatique ressort des préceptes qui seront donnés ailleurs (6) ou qui ont déjà été donnés (7). En général, si la fétidité provient de l'estomac, il faut recourir au charbon végétal (8); si elle provient du poumon, il faut employer la myrrhe (9), les eaux contenant du gaz acide carbonique et peut-être l'inspiration du gaz oxygène (10). La dysodie nerveuse ne peut être guérie qu'autant qu'elle est déterminée par des peines de l'âme qu'on puisse dissiper.— Toutes les fois que la dysodie de la bouche est incurable, on peut du moins la cacher et la diminuer, car il s'agit d'une infirmité qui joue un grand rôle dans la pratique civile (11). On la cache en ayant soin de se tenir éloigné des personnes à qui l'on parle. On peut en outre mâcher de la racine d'iris de Florence ou des tiges d'angélique confite. Nous désapprouvons les aromates

---

giebt eine Art von übelriechendem Athem, der von einem Fehler der Lungen herrühret (dysodia pulmonica), welchem besonders solche Personen unterworfen zu seyn pflegen, die eine enge Brust und eine scorbutische Leibesbeschaffenheit haben. Es scheint dieser Fehler von einem Mangel an Kraft voll auszuathmen zu entstehen, wodurch zuweilen etwas von der zur Ausdünstung durch die Lungen bestimmten Materie in der Lunge zurückgehalten, und durch diesen Aufenthalt und Stockung in den Luftblæschen verderbt wird. » Th. Percival, Vermischte prakt. Bemerkungen. Aus—London medical journal, t. IV, p. 56. In Samml. auserlesener Abhandl. für prakt. Aerzte, 10 B., 2 St., p. 205.

(14) Ce qui a été souvent observé sur des femmes et sur des hommes, et expliqué par Percival.

(15) Odeur analogue à celle du fromage.

(1) Licutaud, Précis de la médecine pratique, t. II, sect. II, p. 113.

(2) Lemosius, Opt. prædict., rat. III, 8, p. 138, a.

(3) Korthum, Diss. de epilepsia. Duysb., 1766, p. 22.

(4) Il serait mieux de dire : lorsque la cause de cette infirmité est guérie.

(5) C. XVII.

(6) Aux chapitres de la dyspepsie, des vers intestinaux,

(7) P. II, t. II, sect. I, c. X.

(8) Pr. Poudre de charbon végétal, chocolat, de chaque huit grains. M. Prenez cette poudre matin et soir.

(9) Pr. Extrait de myrrhe aqueuse, trois gros. F. pilules de trois grains. Roulez dans de la poudre de racine d'iris de Florence. D. S. pour adulte deux fois par jour quatre pilules.

(10) Est proposée par Reece (Practical dissert. on costiveness. London, 1826, p. 175).

(11) Zacchias, Quæst. med. legal., l. II, tit. III, quæst. 11. — Meibom, l. c.

tels que le cinnamomum et les caryophylles, parce que par l'odeur forte qu'ils répandent ils rappellent cet adage : « Celui-là sent toujours mauvais, qui sent toujours bon. » C'est surtout le matin qu'il faut employer les collutoires aromatiques (12). Il faut réserver le muriate oxygéné de chaux (13) pour les ulcères scorbutiques de la bouche.

CHAP. XXV. — DES MALADIES DE LA LANGUE EN GÉNÉRAL, ET EN PARTICULIER DE SON DÉFAUT, DE SA PETITESSE ET DE SON HYPERTROPHIE.

§ Ier. *Maladies de la langue en général.*

1. *Examen de la langue.* — Les autres parties du corps servent seulement à une ou à deux fonctions, mais la langue est le siége du goût et concourt à la fois à la mastication, à la déglutition et à la parole, et pour compléter le miracle, chacune de ces fonctions serait plus ou moins abolie sans la langue.

2. *Bibliographie.* — On ne comprend pas qu'un organe aussi important n'ait point encore fait le sujet d'une monographie. Toutefois nous pouvons citer avec éloge quelques dissertations inaugurales (1) et quelques mémoires académiques (2). Quant aux traités des maladies de la cavité buccale en général (3), ils se taisent sur les maladies de la langue. Quant aux traités de médecine et de chirurgie, ils se bornent à exposer l'inflammation de la langue, ses blessures et son cancer.

3. *Séméiotique.* — La séméiotique de la langue (4) que le vieillard de Cos ap-

(12) Formule de Maury (l. c., p. 180) : Alcool à trente-huit degrés, deux litres; huile essentielle de menthe anglaise, une once; néroli, quatre gros; essence de cannelle, deux gros; esprit d'ambre musqué et rosé, un gros et demi; éther sulfurique, demi-gros. On filtre cette liqueur après l'avoir colorée, et, au moment de la mettre dans des flacons, on ajoute l'éther (on la colore avec l'orcanette, la cochenille, l'orseille, la gomme laque, le safran, etc.).—Autre formule du Journal de chimie médicale, 1826, avril, p. 196 : Esprit de pyrèthre à trente-cinq degrés Baumé, un litre; cannelle fine, quatre scrupules; vanille, coriandre, girofle, de chaque un gros. Macis, cochenille, safran, hydrochlorate d'ammoniaque, de chaque dix-huit grains; eau de fleurs d'orange, demi-once; huiles volatiles d'anis, de citron, de chaque dix-huit gouttes; de lavande, de thym, teinture d'ambre, de chaque neuf gouttes. Filtrez après quinze jours de macération. Ajoutez quelques gouttes à de l'eau. (L'esprit de pyrèthre se prépare de la manière suivante : Racine de pyrèthre de la meilleure qualité et grossièrement pulvérisée, une livre; alcool à trente-cinq degrés, cinq livres; eau, une livre. Distillez au bain-marie après deux jours de macération.)

(13) A.-G. Labarraque, De l'emploi des chlorures d'oxyde de sodium et de chaux. Paris, 1825, p. 22.

(1) J.-M. Hoffmann, Respons. Georg. Horstio, Diss. linguæ status naturalis et præternaturalis et signa ex inde petenda exponens. Altdorf., 1682, in-4°. — Küstnerus (Heister), Diss. de lingua sana et ægra. Altd., 1716. — Simon, Diss. de morbis linguæ. Paris, 1765. — Lasus, Theses de morbis linguæ. Paris, 1765.— Schwelghauser, Diss. de affectibus linguæ. Argentor., 1789. — Breidenstein, Diss. de morbis linguæ. Erlang., 1791 (Versio exstat in Neueste Samml. für Wundærzte, 5 St., n. 4).

(2) A. Louis, Mémoire physiologique et pathologique sur la langue. Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. v. Mém., p. 486, édit. in-8° (dont je me sers), t. xiv.

(3) Introduction.

(4) Outre Hippocrates (aphor. viii, 9. Dieb. Jud., § 2, 5. Prædict. i, 3. Coac., § 2, 3, 6. Epidem., l. i, sect. iii. Æger 11, 12; l. iii, sect. i, ægr. 1; sect. ii, ægr. 7; l. v, 18, 22; l. vi, sect. v; l. vii, 2, 5, 12, 14, 37), Galien (loc. affect. i, 5, iv. Comment. i, in iii. Epid. 5, v, in vi. Epid. 14. Prædict. i. Comm. 1, 3, iv. Vict. acut. comm. iv; 4, vi) et les auteurs cités (editionis novæ, P. i, t. i, sect. i. Introduct., § 17, 2), De semiotica : Proth. Casulanus, De lingua, qua maximum est morborum acutorum signum. Florent., 1621, 4. — M. Hoffmann, l. c. — Jo.-Jac. Fick, Diss. de lingua morborum præsaga. Jen., 1725. Programm. ad dissertat. de lingua morborum præsaga. Jen., 1725. — Andr. El. Buchner resp. Pauli, Diss. de prognosi ex lingua in quibusdam morbis formanda. Hal., 1748. — Günther, Diss. de signis ex lingua. Duisb., 1772.—Kiswitzer, Diss. de lingua ut signo in morbis. Tyrnav., 1773. — Heth, Diss. de lingua sana et morbosa ut signo in morbis acutis. Aug. Trevir., 1784. — Nicolai, Diss. quædam de lingua ut signo. Jen., 1791. — J.-Ch.-Bj. Eichener (C. Sprengel),

pelle γλωσσομαντείαν est d'une extrême importance ainsi que l'anatomie et la physiologie (5) de cet organe. En effet, la langue chez un homme bien portant est rougeâtre, pure, égale, molle, humide, chaude, d'un volume médiocre, mobile, très-apte au goût et au toucher; mais chez un malade, en raison de la sympathie (6) qui unit la langue à la peau (7), aux poumons(8), au tube intestinal(9), à l'utérus (10), etc., elle est rouge, écarlate (11), pâle (12), blanche, comme saupoudrée de farine ou recouverte de fromage ou de lard (13), jaune, limoneuse, verte, livide, d'une rouge vif, plombée, noire, augmentée ou diminuée de volume, molle, dure, raboteuse, rude, dense, aride, sèche, comme brûlée, bourbeuse ou sordide, visqueuse, glutineuse, inégale, divisée en deux ou fendue, fendillée, ulcérée, pustuleuse, tremblante, balbutiante, paralysée, contractée, convulsée, frappée de résolution, douloureuse, chaude, froide, d'une saveur (14) acide, acerbe, austère, amère, urineuse,

---

Diss. de signis morborum quæ ex linguæ habitu petuntur. Hal., 1799. — J.-Gl. Thierfelder, De cognoscendis acutis morbis eorumque vicissitudinibus præsag. ex lingua. Lips., 1821. — R. Froriep, Diss. de lingua anatomica quædam et semiotica. Bonnæ, 1828.

(5) On peut surtout citer : Bellini, Gustus organon novissime deprehensum. Bonon., 1663.—M. Malpighi, An account of some discoveries concerning... the tongue. Philosoph. transact. Y., 1667, p. 491.—A. Leeuwenhœk, Microscopical observations upon the tongue. Ibid. Y., 1708. — Fr. Ruysch, Thesaurus anatom. primus. Amstelod., 1710, tab. IV. — L. Heister, De lingua humana et præsertim ejus glandulis in superficie, ubi simul de ductibus linguæ salivalibus novis quædam disseruntur. Acta acad. nat. curios., t. I, p. 401. — Meckel, De quinto pare nervorum. Gœtt., 1748, recusa in Ludwig, Select. scriptor. neurolog., t. I.—B.-S. Albinus, Annot. acad. Lugd. Bat., 1754, tab. I. — J. van Reverhorst, Diss. de fabrica et usu linguæ in Haller Select. diss. anat., t. I. — G.-J. Duverney, Œuvres anatomiques. Paris, 1761.—J.-D. Santorini, Septendecim tabulæ editæ a Girardi. Parmæ, 1775. — J.-Fr.-W. Bœhmer, Diss. de nono pare nervorum cerebri. Gotting., 1777. — Monro, Observations on the structure and functions of the nervous system. Edinb., 1783. — J.-C.-A. Mayer, Anatomische Kupfertaflen. Berlin, 1788, 4 Heft. — P.-Jos. Daniels, Gustus organi novissim. detect. prodrom. Mogunt., 1790, 8. — G.-F. Peipers, Diss. sistens tertii et quarti nervor. cervicalium descriptionem, cui accedit succincta eorundem nervorum quinti, phrenici, accessorii Willisii, duri, hypoglossi et occipitalis adumbratio. Hal., 1795. — A. Scarpa, Tabulæ nevrologicæ. Ticini, 1794. — E. Home, Observations on the structure of the tongue : illustrated by cases in which a portion of that organ has been removed by ligature. Philos. transact. Y., 1805, p. 205.—S.-Th. Sœmmerring, Abbildung der menschlichen Organen der Geschmacks und der Stimme. Frankf. a. M., 1806.—J.-F. Schrœter, Die menschliche Zunge oder das Geschmacksorgan nach den Abbildungen des... Sœmmerring. Leipz., 1813.

(6) Hernandez, l. c., dans l'introduction, a parfaitement établi l'harmonie qui existe entre la langue et les autres parties du corps humain.

(7) « Lingua tot coloribus variat quot cutis. » Aristoteles, probl. 34.

(8) Bonet, Sepulchr., sect. XXI, obs. 19. Linguæ nigredo a pulmonibus retorridis.

(9) Bichat, Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine. Paris, 1801.

(10) Schenk, Obs., l. I, n. 585. — Bonet, l. c., obs. 20. Linguæ nigredo ob corruptam in utero secundinam. A. Benedictus linguæ nigredo durante partu difficili.

(11) Müller, Diss. de lingua prærubra ut signum in morbis. Gotting., 1796.

(12) Isenflamm, Diss. de lingua squalida. Erf., 1779.

(13) A. Leeuwenhoek, Letter concerning the whiteness on the tongue in fever. Philos. transact. Y., 1707, p. 1456. Letter containing his observations upon the white matter on the tongue of feverish persons. Ibid. Y., 1708, p. 210. — Hecker, Diss. de linguæ impuritatibus. Erf., 1792. — D. Heilbron's Abhandl. vom Belege auf der Zunge. A. d. Holländ. Hildburgsh., 1795. — Bach, Diss. de linguæ impuritatibus. Jen., 1802. — Denis, Cenni sull' analisi chimica dell' intonaco zavorale della lingua. Repertorio di med. chir. e farmac. Torino, novemb. 1826, p. 519. (Quindici grani di questa materia sono forniti di solfate di calce 5, 2; carbonate di calce 1, 3; muco alterato 7, 5; perdita 1, 0.)

(14) E. Davids, Diss. de signis ex sapore varie mutato. Lugd. Bat., 1822.

nulle ; elle est très-propre à faire connaître le siége, la nature et la gravité d'une maladie (15) lorsqu'on l'examine non à l'obscurité ou à un jour faible, mais aux rayons du soleil ou d'une lumière artificielle vive, en tenant compte des aliments, des boissons et des médicaments pris depuis peu de temps, du sommeil de la nuit, du sommeil du jour, et des conditions particulières au milieu desquelles les malades peuvent se trouver (16).

§ II. *Défaut et ténuité de la langue.*

1. *Avis.* — Nous avons déjà parlé de l'absence de la langue comme agent de la parole (1). Il nous reste à en parler ex professo.

2. *Exemples.* — Sans doute il n'est point vrai que des nations entières aient été privées de langue (2); mais on a pu recueillir plusieurs exemples d'absence de la langue chez quelques hommes (3).

3. *Symptômes.* — Comme ces exemples prouvent que, chez le plus grand nombre des malades, les fonctions de la langue se sont conservées, on ne s'étonnera pas qu'on ait dit (4) : « Nous avons vu des hommes qui, après avoir perdu leur langue, racontaient misérablement leurs peines. » Toutefois, la parole ne revient pas tout-à-coup après la perte de la langue, mais par degrés et précédée de balbutiement (5). Quelques personnes privées de langue pouvaient chanter (6), et presque toutes jouissaient d'une manière remarquable de la faculté du goût et de la déglutition (7). Dans l'enfance, la bouche privée de langue présente les dents permanentes renversées, les amygdales saillantes et la voûte du palais aplatie (8). Les muscles génioglosses chez une personne privée de langue se sont présentés dans la cavité de la bouche sous la forme de cuisses de grenouilles (9).

---

(15) Ce qui a fait dire à Baglivi : « Nunquam igitur ab ægro discedant medici, nisi prius linguam inspiciant. » (Opp., diss. II, De experiment. circa salivam.)

(16) Ballon (Epid. et Ephem., l. II, p. 208) cite une personne saine d'ailleurs dont la langue était comme brûlée.

(1) P. II, t. II, sect. I, c. II, § 6, 7.

(2) Schenk, Obs., l. I, n. 381. D'après Pline, Hist. nat., l. VI, c. XXX, et Lycosthène.

(3) Zwinger, Theat. vitæ humanæ. Basil., 1571, f. 349.—Paræus, Chirurg., l. XII, c. V, p. 489. — Jo. Lang, Epistol. medicinales. Han., 1605, epit. IV. — Welsch, Cent. episagm., obs. 25. — G. Horst, Opp., t. III.—Jac. Roland, Aglossostomolalogia sive descriptio oris sine lingua quod perfecte loquitur et reliquas suas functiones naturaliter exercet; a gallica in latinum versa, additis annotationibus a Carolo Raygero. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 3, 1672, p. 559. Cfr. etiam a. 9 et 10, obs. 137; dec. II, a. 2, obs. 51. — G. Franco, Satyræ medicæ. Contin. VI. Heidelb., 1675, p. 9. —Bartholinus, Hist. anat. rara, cent. II, hist. 22, t. I, p. 208. — Tulpius, Obs. med., l. I, c. XLI, p. 74. — Camerarius, Syll. cent., mém. VI, n. 38. — Bausch, Proœm. in traumatol., p. 52. — Sachs, Schol. ad observat. 55, an. 1, Acad. cur., p. 119. — A. Jussieu, Observation sur la manière dont une fille sans langue s'acquitte des fonctions qui dépendent de cet organe. Mémoires de Paris, a. 1718, mém., p. 6, édit. in-8° ; an. 1718, mém., p. 6. Breslauer Sammlungen, 1723, p. 409. An account of Margaret Cutting, a young woman, now living at Wickham, Market in Suffolk, who speaks distinctly, though she has lost her tongue. Philosoph. transact. Y., 1742, p. 143. — J. Parsons, A philosophical account of the case of Margaret Cutting, who speaks distinctly, tho' she has lost the apex and body of her tongue. Ibid. Y., 1747, p. 143. — Huxham, Med. obs., 1742. — J.-Fr. Aurran, Diss. elinguis feminæ loquela. Arg., 1766. V. Leske, Auserl. Abhandl., 3 B., p. 15. — Louis, l. c., p. 364. Observation sur une fille sans langue, qui parlait très-bien. Mémoires de Paris, an. 1771, Hist., p. 40. — G.-E. Berdot, Observationes, obs. 1. Loquela, gustus ac deglutitio superstites absque ullo linguæ vestigio. Acta Helvetica, t. VIII, p. 185.

(4) Justiniani, Codex, l. I, tit. XXVI. De offic. præfecti prætor. Afric.

(5) Louis, l. c., p. 381.

(6) Louis, l. c., p. 382. (« Nous avons vu en 1772, la fille ...; elle n'a effectivement aucun vestige de langue, et elle parle et chante très-aisément. »)

(7) Roland, Jussieu, etc., l. c.

(8) Louis, l. c.

(9) Louis, l. c. (« Au bas de la bouche, derrière les dents de la mâchoire inférieure, il y avait de chaque côté deux corps ronds (les muscles génioglosses) semblables à des cuisses de grenouilles, et qui se terminaient à l'endroit où la

4. *Causes.* — Les martyrologes font foi que les païens ont souvent arraché la langue aux hommes attachés à la foi chrétienne. La même peine a été aussi infligée aux blasphémateurs (10). Dans beaucoup de cas, la variole (11), le cancer ou plutôt la gangrène (12), ont entièrement détruit la langue (13). Quelquefois l'absence de la langue dépend d'un vice de conformation (*).

5. *Diagnostic.* — Lorsque chez les personnes privées de langue la parole recouvre ses caractères naturels (14), les muscles génioglosses ou d'autres éminences (15) remplissent les fonctions de la langue, comme on lit (16) que les cartilages aryténoïdes ont suppléé l'épiglotte.

6. *Pronostic.* — On agitait autrefois cette question : la langue peut-elle, ou non, se régénérer? Nous avons vu les grands muscles, tels que les sestiers et les gastrocnémiens, régénérés, et nous admettrions presque avec Rayger (17), qui se range à l'autorité de Horst (18), la régénération de la langue, si le repos, première condition de la régénération des tissus vivants, qu'on ne peut faire garder à la langue, ne nous faisait pencher vers l'opinion contraire de Roland.

7. *Traitement.* — Paré proposa des instruments pour rendre la faculté de la parole aux personnes privées de la langue (19). Ces instruments nous paraissent inutiles, du moment que le temps et l'étude peuvent seuls rendre la parole.

8. *Ténuité de la langue.* — On connaît une observation de ténuité et de froid de la langue (20).

§ III. *Hypertrophie de la langue.*

1. *Définition.* — On appelle (1) hypertrophie (2) un développement de la langue, tel que, sans aucune autre maladie, cet organe excède constamment la capacité de la bouche.

2. *Histoire. Bibliographie.* — Cette maladie a été mentionnée par Galien (3),

---

langue devait être, en un double corps aplati et mobile. »)

(10) Lang, l. c.

(11) Bartholinus, l. c. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 51. — Roland, l. c. — Louis, l. c., p. 581. (« La malade détachait de cette partie (la langue) des lambeaux avec les doigts. »)

(12) Philos. trans. Y., 1742.

(13) « Quis convulsione correptus, linguæ anteriorem partem mordicus amputavit. » Galen., l. I, c. VIII, De differ. morbor. — De quibusdam sibi ipsis linguas præmordentibus et versus tortores exspuentibus lege Bonifac. Histor. iudicr., t. I, 22.

(*) Breslauer Samml., l. c.

(14) Reies G. 55, n. 12, et Rayger, l. c., not. ad c. VI, p. 588, disent que des saints auxquels on avait enlevé la langue recouvrèrent miraculeusement la parole.

(15) La jeune Parisienne âgée de quinze ans dont parle Jussieu (l. c.), avait en place de langue « une petite éminence en forme de mamelon; elle s'élevait à la hauteur de quatre lignes du milieu de la bouche. Cette éminence avait un mouvement de contraction et de dilatation. La jeune personne parlait distinctement, mais elle éprouvait de la difficulté à prononcer c, f, g, l, n, r, s, t, x, z; elle faisait alors une inflexion de la tête, et une sorte d'effort pour relever le larynx. Elle mâchait les aliments avec difficulté, et se servait du doigt pour les pousser dans la cavité de la bouche, afin de les avaler. »

(16) Morgagni, De sed. et causis morbor, epist. XXIV, art. 13.

(17) In notis ad Rolandi, l. c.

(18) L. c., p. 123. La langue après la variole « plane absumpta usque ad radicem... de novo creverat. »

(19) L. c.

(20) « J'ai remarqué chez une femme, à Berlin, une singulière conformation de langue : elle était fort large et plus mince que celle d'un chat; son épaisseur était à peine d'une demi-ligne, et lorsque cette femme riait, sa langue tapissait toute sa bouche, simulant les plis d'une draperie, et recouvrait toutes les dents. Cet organe était constamment privé de chaleur, et lorsqu'on le touchait, on éprouvait une impression de froid très-sensible. » Fournier, Dictionnaire des sciences médicales, art. Cas rares.

(1) *Synon.* Glossocele de Gaubius; paraglossæ exertoria de Sauvages; glossoncus de Swediaur; paraglossa, lingua propendula, linguæ prolapsus, extumescentia, inflatio, extrusio, exertio, enormitas des auteurs.

(2) De ὑπὲρ, sur, τροφὴ, nutrition.

(3) Liber de differentiis morborum, c. IX : (« Linguam cujusdam quamplurimum auctam vidimus, omnis doloris expertem, ut neque œdema, neque scirrhus, neque phlegmone esse videretur. Neque enim prementibus cavata cedebat, neque sensus erat expers, neque dolebat, sed id ipsum duntaxat incremen-

Scaliger (4), G. Peucer (5), Trincavella (6), M. Donatus (7), P. Zacchias (8), J.-C. Claudinus (9), Th. Bartholin (10), J.-L. Hahnemann (11), J. Reverhorst (12), Trioen (13), Maurant (14), R.-A. Vogel (15), Jourdain (16), Sandifort (17),

---

tum quoddam incommoderatum erat, illæsa prorsus ipsius partis substantia. »)

(4) Exercitat. 199, c. 1 (parle d'une langue tellement développée « ut mendacii suspicio silentium indicat. »)

(5) Commentarius de præcipuis generibus divinationum. Wittemb., 1580, p. 442 (parle d'un vice congénial de la langue et compare cet organe à la langue d'un veau récemment tué).

(6) Lib. v, c. x. De ratione curandi partes corporis humani. (« Vidi aliquos, qui magnam admodum linguam aliorum comparatione haberent, et observavi eos tardius et ægrius loqui et aliquando hæsitare. »)

(7) Hist. mirab., l. vi, c. iii (l'exemple d'un marchand de Mantoue).

(8) Quæst. med. legal., l. vii, tit. i, quæst. 19. (La langue d'un nouveau-né sortait de trois travers de doigt. La succion était possible, en raison de la proéminence des papilles mammaires de la nourrice. L'enfant commençait déjà à parler lorsque, sans cause connue, il mourut à l'âge de quatorze mois.)

(9) Empirica rational. Bon., 1653, l. iii, c. vi, p. 603. (« Quodsi spectemus auctam linguæ magnitudinem plus justo, vel malum hoc est nativum, quale ego vidi in puella, cui ea sensim etiam a primordio sui ortus fuit adaucta. »)

(10) Hist. anat. rar., cent. ii, hist. 22, t. i, p. 208. (Le volume de la langue de la jeune fille égalait celui du cœur d'un veau de six semaines.

(11) Lingua magna in vitæ periculo decurtata. Miscell. acad. nat. curios., dec. ii, an. 2, 1683, p. 84 (enfant nouveau-né).

(12) L. c. (« Ipse vidi in hac urbe (Lugd. Batav.) puellam (cette histoire paraît être la même que celle dont parlèrent ensuite Trioen, Sandifort et van Dœveren), cui ex morbo prius tumida facta, dein sensim crescere cœpit lingua. »)

(13) Observat. med. chirurg. fasc., p. 142, 1745. (« Virguncula honestissimi civis Lugduno-Batavi, Diderici Kasting nomine, vietoris, in postrema sic dicta fossa degentis filia quindecim in præsenti annos natu, in sua infantia, intensa corripitur febre, quacum per aliquot hebdomadas fuit luctata, tandem vero ab eadem vindicatæ pedetentim lingua tantam excrevit in molem ut circiter quatuor pollices longa, ore, cujus rictum omni modo implet, mento dependeat inferius, eamque argentea theca, oneris causa, adfabre concinnata fulcire, nec non occurrentium oculis abdere teneatur! Quid, quæso, consensus hoc habeat cum febre explosa materie phænomenum? Quæ hæc? quæ crisis?... Examinemus potius hujus macroglossæ indolem, ac miremur facultates! Queis aërem moderari, voces formare, sermonem articulatim eloquio neutiquam balbutiente proferre, nec minus corporis nutritioni consulere, quolibet stupente valeat perfecte! Eandem litteras labiis, iterum in dentes linguæ impulsu, tertium ejus apicis motu tremulo, aut palatum feriendo, quis crederet? »)

(14) Journal de médecine, t. xv, p. 156, 1762. (« La langue avait l'épaisseur de deux pouces, sortant de la bouche de la longueur d'environ quatre travers de doigt; à l'endroit où elle commence à sortir de la bouche, elle a sa plus grande épaisseur, et les mamelons nerveux sont farcis d'un limon noirâtre et épais qui ressemble à une croûte d'où découle continuellement une salive gluante et si abondante, qu'elle pourrit tous les linges et toiles cirées qu'on met pour la recevoir. La mère, imbue du préjugé commun, attribuait la difformité de son enfant à l'envie qu'elle avait eu de manger de la langue de bœuf. Cet enfant mâche et avale les aliments tant solides que liquides avec facilité, parle et chante même sans que sa voix paraisse altérée. Cette langue, au moment de la naissance du jeune sujet, paraissait plus longue et plus épaisse que dans l'état naturel. »)

(15) Prælect. de cognosc. et præcip. corp. hum. affectib. Gott., 1772, p. 6. (Vice congénial, l'enfant quoique âgé de trois ans, ne pouvait parler).

(16) Traité des maladies de la bouche, etc., t. ii, p. 429.

(17) Obs. anat. patholog., t. iv, c. ix. Lugd. Bat., 1781. (Il continue ainsi l'histoire de Kasting arrivée à l'âge de cinquante ans : « Non displicebat verbo notasse, oris rictum, tres pollices adæquantem, perfecte repleri ejusdem latitudinis lingua; hanc ad longitudinem quatuor et ferme dimidii pollicis ex ore dependere; superficiem ipsius, muco semper madi-

Le Blanc (18), Cl. Bierkander (19), E. Edholm (20), J.-A. Ehrlich (21), Ficker (22), Lassus (23), Bardet (24), Klein (25), Niechwiedowicz (26), Fine (27),

---

dam, inæqualem admodum, atque tuberculatam esse; labium inferius maxime elongatum, ad trium pollicum longitudinem sese extendere, hujus marginem non æquabilem esse, sed ex eadem exsurgere duas eminentias rotundulas, ejusdem ferme, atque labium ipsum est crassitudinis; maxillam inferiorem satis mobilem, pondere linguæ admodum depressam, multum de sua latitudine amisisse; periisse, qui omnes adfuisse dicuntur dentes, et in altero latere molarem cariosum tantummodo superesse; palatum osseum denique obsideri duobus tumoribus rotundulis, fissura quadam ab invicem distinctis; maximum, quo per tot annos laboraverat, incommodum dolorem fuisse in faucibus prope os hyoides; afflictam sæpissimè fuisse angina, et hac de causa non raro deglutitionem fuisse difficiliorem; illo dolore absente facillime quæcunque ex ore in pharyngem depellere ab ipsa posse; vocem rite formare hanc miseram; et commode satis loqui. »)

(18) Précis des opérations de chirurgie, 1782, p. 17. (Une jeune fille, frappée de convulsions à l'âge de trois ans, ne put faire rentrer sa langue saillante au dehors. Lorsqu'elle eut atteint l'âge de dix-sept ans « la langue était hors de la bouche de la longueur de trois travers de doigt et avait plus d'un pouce d'épaisseur; elle était couverte de sept à huit petits ulcères; on voyait en dessous trois à quatre protubérances ulcérées... Les dents de la mâchoire inférieure étaient renversées en dehors et couvertes de tartre. »)

(19) Bericht om en ovanligt læng mennisko-tunga. Svenska Vetensk. Acad. Nya Handl., 1789, p. 156. (Une jeune fille naquit avec une langue très-grande : cet organe, après une petite-vérole, sortait d'un pouce et demi de la bouche. De plus, la partie contenue dans la bouche était couverte de verrues et plus épaisse et plus dure du côté gauche).

(20) Prolapsus linguæ. Suenska Lækare Sællsk. Handl., 1 B., 1 Halft., p. 25.

(21) Chirurg., auf Reisen gemachte Beobachtungen 1795, 1 B., p. 67 (Ein Mædchen hatte seit ihrer Geburt eine so lange und dicke Zunge, dass sie aus dem Munde heraushing, und wenn sie zurückgezogen wurde, die Mundhœhle ganz ausfüllte, so dass sie Erstickung drohete).

(22) Beytræge zur Arzneywissenschaft, Wundarzney und Entbindungskunst. Münster, 1796, 1 St., n. 8, p. 107. (« Ein Mædchen hatte von der Geburt an eine widernatürlich grosse Zunge, die in der Folge so zunahm, dass sie auf anderthalb Zoll aus dem Munde hervorragte, und noch einmal so breit und dick, als gewœhnlich war. Uebrigens war sie natürlich beschaffen, ausser, dass die Gefæsse und Drüsen an ihrer untern Flæche angeschwollen waren. Das Kind war um diese Zeit sechs Jahr alt, konnte vernehmlich genug reden, auch die Zunge zurückziehen; aber alsdann war die ganze Mundhœhle angefülle und die Sprache gehindert. »)

(23) Sur le prolongement morbifique de la langue hors de la bouche. Mém. de l'Institut national de France. Scienc. mathématiques et physique, t. 1, p. 1.

(24) Bulletin des sciences médicales de la société d'Évreux, n. 25, p. 67. Histoire d'un prolongement spontané de la langue.

(25) In J.-B. Siebold's Chiron., 1 B., p. 665, 1805.

(26) Diss. observatio de rariore linguæ vitio organico. Vilnæ, 1811. (La description de ce cas fut faite le 12 octobre 1809, par le docteur Becu, devant la Société médicale de Vilna. « Ægra, Taciana Dziemiatka, in terris comitis A. Chreptowicz nata, tunc decimum agebat ætatis annum. Parentibus sanis nata, secundo ætatis suæ anno, quo tempore bini solum dentes in utraque maxilla cernebantur, sub lapsu linguam momordit, subsequente inde copioso cruoris profluvio. Increvit ab eo tempore sensim sensimque linguæ volumen, ita ut post alterum annum eam jam amplius ore retinere nequiverit. Extrorsum tamen pendentem linguam tunc adhuc in oris cavitatem retrahere potuerat. Serius et hac potestate destituebatur, ita enim increvit illud viscus ut ultra mentum tribus pollicibus penderet. Substantia ejus erat normalis. Solum pars linguæ extra labiorum limites locata, præterque modum sicca, glandulas tumidas exhibuit. Præterea ad apicem linguæ papillæ prominentes et fasciculus vasorum sanguiferorum cernebantur. Dentes, magna ex parte detriti, conferruminatique, corpus osseum continuum constituere videbantur. Narravit porro ægra quod universa lingua jam pluries desquamationem obtulerit, quod in ea jam insecta eorumque larvæ domicilium fixe-

Frétau (28), F.-X. Rudtorffer (29), Percy et Laurent (30), H.-F. van Doeveren (31), Unger (32), etc. *.

rint. Salivæ profluvium nullum. Gustus in ea linguæ parte quæ sicca est, nullus, saltem ægra ibi saccharum a sale distinguere nequiebat. Potuit vero utique, humectata prius lingua, vel solutis illis rebus in aqua vel in saliva. Declinata ope manus in latus alterutrum lingua, nutrimenta, tum esculenta, tum potulenta, per spatium inter ipsam linguam et angulum oris oppositi lateris, sic factum, ingerebat. Masticatio adparebat laboriosa et lenta, deglutitio autem facilis atque expedita. Vox naturalis et loquela, excepta quadam difficultate in pronunciandis litteris C. Q. W. Z., distincta. »)

(27) Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie, t. XLIX, février et mars 1814.

(28) Sur un prolapsus de la langue, guéri par la compression. Bulletin de la Faculté de médecine et de la Société de Paris, an. 1816, p. 264. Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. XLII, p. 186.

(29) Abhandlung über die Operations-Methode eingesperrter Leisten-und Schenkelbrüche 1818, n. 11.

(30) Dictionnaire des sciences médicales, t. XXVII, p. 246, avec deux gravures. (« Élisabeth Theis de Petersbach, département du Bas-Rhin, apporta en naissant une langue qui représentait une gueule de grenouille, à laquelle on fit peu d'attention, puisque l'enfant tétait bien et avalait sans peine la bouillie. A l'âge de trois ou quatre ans, elle suivit ses parents au bois pour y manger des fraises, et les premières qu'elle avala lui causèrent des douleurs si fortes, qu'elle jeta les cris les plus perçants. La mère, inquiète, examina la partie qui faisait tant souffrir sa fille, et s'aperçut que la langue de cette enfant avait acquis une augmentation considérable qui, depuis, alla en augmentant, jusqu'à ce qu'elle fût parvenue au volume qu'elle présenta à notre examen. La jeune personne avait alors dix-huit ans : la langue était dure et sur les bords et dans son milieu ; elle remplissait tellement la bouche, qu'on ne pouvait en voir ni les côtés ni le fond. Cependant cette jeune personne lit, parle assez distinctement et chante bien; lorsqu'elle veut manger, elle est obligée de pousser avec ses doigts les aliments, qu'elle introduit par les deux côtés de la bouche. La langue semble être enclavée dans la mâchoire inférieure, et ce n'est que lorsqu'on veut la soulever pour l'examiner, qu'elle devient et reste douloureuse pendant plusieurs jours.—Philibert Hœnhumer, habitant d'Offenbourg, âgé de seize ans... était né avec une langue volumineuse et hors de la bouche, dont l'augmentation n'avait commencé à être sensible qu'à l'âge de huit ans... La langue était violette, toujours couverte d'un enduit sale, tombant trois pouces plus bas que le menton, ronde à son extrémité, ayant renversé les dents de la mâchoire inférieure, présentant à sa base deux pouces et demi d'épaisseur, remplissant toute la cavité buccale, ne permettant de respirer que par le nez, s'opposant à l'ingestion des aliments solides. »)

(31) Diss. de macroglossa seu linguæ enormitate. Lugd. Bat., 1824. (Je n'ai pu, malgré tous mes efforts, me procurer cette dissertation. D'après le recueil contenu in Rust's Kritischem Repertorium für die gesammte Heilkunde, 14 B., 3 Heft., p. 351, je vois louer une dissertation offrant le dessin de la tête de la fameuse Kasting, âgée de quatre-vingts ans, tirée du musée du professeur Dupuis, ainsi que le portrait d'une autre malade, peint par Jacob; chez cette malade, quatorze semaines après la naissance, il se développa à la langue une petite tumeur qu'on ne remarqua que lorsqu'elle empêcha la succion. Cette tumeur diminuait en même temps que la langue augmentait de volume. Toutefois, la langue se développait tellement, que, lorsque la malade eut atteint l'âge de treize ans, elle avait acquis un volume tout-à-fait insolite. Elle faisait une saillie de quatre pouces et demi hors de la bouche; son diamètre transverse était de trois pouces trois quarts, et sa circonférence de huit pouces trois quarts (d'Amsterdam), les dents étaient noires, cariées, horizontales, les alvéoles fermées. La portion de la langue qui faisait saillie hors de la bouche était privée du sens du goût. La salive s'écoulait continuellement, la déglutition se faisait, mais les boissons s'échappaient en partie par l'angle de la bouche. La parole était libre, à l'exception de la prononciation de la lettre X. La constitution de la malade était cachectique.

(32) Rust, l. c., a observé un cas analogue à celui que nous venons de citer, et lui a donné le nom d'hypertrophie.

(*) Acta litter. et scient. Sueciæ, 1732, t. III, p. 1. (Une jeune fille de dix ans, chez qui la langue était longue de quatre pouces, épaisse de deux, et pendait sur

3. *Symptômes.* — Le volume de la langue augmente peu à peu et devient stationnaire vers l'époque de la puberté. Dans les premiers temps de la maladie, l'accroissement de l'organe est très-rapide. Souvent même, dans la plus tendre enfance, on a vu la langue pendre de trois à quatre pouces hors des lèvres sur le menton. Quelquefois, lorsque la maladie est très-ancienne, la langue fait saillie au-dessous de la mâchoire inférieure. Quelques malades jouissent de la faculté de faire rentrer à volonté leur langue dans la bouche, mais non sans inconvénient, et quelquefois même danger de suffocation. Cet organe croît aussi en largeur, et dépasserait l'ouverture de la bouche, s'il n'était maintenu par les lèvres; son épaisseur surpasse quelquefois deux pouces; elle est surtout prononcée au niveau des lèvres. Quelques personnes prétendent que le volume de la langue peut tour à tour augmenter et diminuer *. La couleur de cet organe est tantôt normale, et tantôt violacée. Sa surface est tantôt unie, tantôt rude, quelquefois recouverte de tubercules ou de verrues, tantôt sèche, tantôt recouverte d'un mucus noir et épais. En général, l'état de la partie de la langue contenue dans la bouche diffère beaucoup de celle qui est au dehors. Dans cette dernière, les papilles sont le plus souvent imperceptibles, et le goût détruit. La mâchoire inférieure est assez mobile, déprimée, étroite et excavée à son milieu; la lèvre contiguë est très-allongée et pendante; les dents sont usées, réunies, recouvertes de tartre, luxées en avant, horizontales. Chez un grand nombre de malades, mais non chez tous, il existe de la salivation; les muscles buccaux et labiaux sont relâchés, les muscles du reste de la face sont diversement distendus. Cependant la physionomie de tous les malades n'exprime pas la douleur (33); la douleur existe quelquefois à la partie postérieure de la gorge, ce qu'on comprendra facilement, en remarquant que la langue hypertrophiée entraîne par son propre poids l'os hyoïde, le pharynx et le larynx (34). La déglutition ainsi que la parole sont néanmoins le plus souvent faciles. Il n'en est pas de même de l'introduction des aliments dans la bouche, et de la mastication. La constitution de quelques malades est cachectique, la constitution du plus grand nombre est bonne (35).

4. *Causes.* — Les femmes sont, bien plus que les hommes, sujettes à l'hypertrophie de la langue (36). Souvent cette maladie est congéniale, et quelquefois alors attribuée à l'imagination de la mère pendant la grossesse (37). Cette maladie est encore produite par un effort du fœtus pour échapper à la suffocation pendant l'accouchement (38), par les convulsions des enfants (39) et par des chutes (40), pendant lesquelles ils mordent leur langue; par les maladies aiguës (41) déterminant une glossite latente, ou par des métastases sur la langue, de la scarlatine (42), de la variole (43), etc.

5. *Diagnostic.* — L'hypertrophie de la langue, consistant dans l'augmentation générale de la substance du viscère d'ailleurs sain, et formant une maladie durable, doit, comme l'a enseigné Galien (44), être distinguée des maladies déterminées par lésion de sa texture, des tu-

---

le menton).—Journal de médecine. Juin 1772, p. 498. (Un acéphale venu au monde mort, « dont la langue un peu épaisse faisait une saillie d'environ trois lignes dans la bouche. »)—Rosenblad, Diss. de paraglosse exsertoria cum ptyalismo. Lond. Gothorum, 1778. — Bierken, in E. Gadelius, Ars-Berættelse om Swenska Lækare-Sælskapets Arbeten. Stockholm, 1810. — Sauvé, Essai sur l'affection de langue, prolapsus. Paris, 1812.—S. Newman, in American medical recorder. July 1824 (présentait trois pouces entre la pointe de la langue et les dents).

(*) Lassus, l. c., p. 9, d'après Claudinus (consult. 9), qui admettait l'augmentation le matin, le décroissement le soir, et une lividité constante.

(33) Une jeune fille de Vilna, assez belle, présentait une figure très-calme.

(34) Lassus, l. c.

(35) Telle que celle de la jeune fille de Vilna.

(36) D'où cette question : Pourquoi les femmes sont-elles plus loquaces que les hommes? (R. Camerarius, Syllog. memorab., cent. v, n. 7) à laquelle on a répondu : En raison de la flexibilité de leur langue, due à la mollesse de son tissu! (Brebis, disp. vi, Somat., 2 Th.)

(37) Maurant, l. c.

(38) Lassus, l. c.

(39) Le Blanc, l. c.

(40) Une jeune fille de Vilna.

(41) Reverhorst, l. c.

(42) Unger, l. c., p. 333.

(43) Bierkander, l. c.

(44) L. c.

meurs tant aiguës, telles que celles dues aux congestions (45), surtout sanguines (46) ou mercurielles (47), que chroniques (48), et des inflammations (49). Et la maladie dont nous nous occupons ne doit pas être confondue avec cette propriété dont jouissent quelques hommes, de tirer leur langue d'une manière remarquable (50), ou avec l'allongement de la langue, résultat de la paralysie des muscles destinés à sa rétraction. En outre, on doit considérer comme maux accessoires les croûtes, les ulcérations, les hémorrhagies qui surviennent avec le temps, dans la portion de la langue située hors de la bouche, en raison de l'action continuelle de l'atmosphère et des dents.

6. *Pronostic.* — Ces vices accessoires et la perte de la salive pourraient hâter la mort dans une maladie qui ne s'oppose pas à la longévité, bien qu'elle menace toujours du cancer.

7. *Traitement.* — Dès qu'un nouveau-né présente les premiers vestiges d'une hypertrophie de la langue, on doit lui interdire le sein de sa nourrice, parce que la succion favorise la chute de cet organe (51), et lui faire avaler une décoction de lait et d'orge en l'introduisant à la partie antérieure de sa bouche (52). Quelquefois il suffit de choisir une nourrice dont les papilles mammaires soient longues et grandes (*); et si la langue présentait des signes sinon de phlogose, du moins d'irritation, il faudrait appliquer à plusieurs reprises des sangsues autour du cou. Dans d'autres circonstances, on recouvre la langue d'alun (53). Galien enveloppait la langue hypertrophiée de linges (54) trempés dans du suc de laitue (55) vraisemblablement cultivée, dont il se servait comme hypnotique (56), méthode par laquelle, selon le témoignage de Lassus (57), Louis guérit de la même maladie une jeune Parisienne. Lassus lui-même proposa la réduction de la langue (58) après l'avoir préalablement privée d'une grande quantité de sang au moyen des sangsues ou des scarifications, et exécuta sa proposition avec succès. Déjà, avant lui, Leblanc avait employé une méthode à peu près semblable en réduisant la langue contenue dans un sac (59). Van

---

(45) « Ego aliquando vidi ita magnificatam linguam, propter humores ad ejus substantiam venientes, et ipsam imbibentes, quod quasi totum os replebat, et aliquando os exibat, sicut dicit Avicenna. » Valescus de Taranta, De curat. morbor. Venet., 1502, l. II, c. LXVI.

(46) « Ex sanguinis plenitudine, interdum ex phlegmonis abundantia, ita excrescit lingua, ut prodigii more ingens ex ore excidat. » Alex. Benedictus, De re medica. Basil., 1539, l. V, c. II.

(47) Scultetus, Armamentar. chirurg. cum observat. Ulm, 1655, obs. 17, App.

(48) Cap. XXVII.

(49) Cap. XXX.

(50) « J'ai vu un bateleur qui allongeait cet organe de six pouces hors de la bouche... Je connais une fort jolie personne, âgée de quinze ou seize ans, qui, quoique son cou soit fort long, peut porter la langue sur sa poitrine, sans incliner la tête. » Fournier, Dictionnaire des sciences médicales, art. Cas rares.

(51) « Pour guérir dans les enfants nouveau-nés la maladie dont il s'agit, il faut non-seulement empêcher l'enfant de teter, mais tenir encore les mâchoires rapprochées, afin de diriger, autant qu'il est possible, les mouvements de la langue, pendant la déglutition, dans un sens contraire à celui qu'elle a pris jusqu'alors et qu'elle continuerait de prendre par la succion du sein de la nourrice. » (Lassus, l. c., p. 15.)

(52) « Nourrir les enfants en introduisant des aliments liquides fort avant dans la bouche pour les leur faire avaler. » (Lassus, l. c.)

(*) « Avec cette précaution les enfants ne sont pas obligés d'allonger la langue pour exercer la succion, comme dans les cas où le mamelon est petit et court, et entre à peine dans la bouche. » (Boyer, l. c., p. 387.)

(53) Lassus, l. c., p. 19.

(54) Θρίδαξ des Grecs.

(55) Galien, De alimentorum facult., l. II, c. XL.

(56) Method. med., l. IV, c. VIII.

(57) L. c., p. 16.

(58) « Appliquer sous le menton une compresse étroite et longitudinale en forme de fronde, en fixant les bouts sur le sommet de la tête, enfin de tenir les mâchoires exactement rapprochées. Ne plus laisser teter, mais nourrir l'enfant avec un mélange de lait de vache et d'eau d'orge pris à la cuillère. On lève l'appareil pour faire boire l'enfant, et on l'applique de rechef tout de suite après. » Lassus (l. c.) — Clanny employa cette méthode avec succès (Ex Edinburgh med. and surgic. journal, Medicinisch. chir. Zeitung, 1815, n. 13).

(59) « Il enferma la langue dans un

der Haar se servait dans le même but d'un suspensoir de la langue (60). Ces divers moyens curatifs, qui peuvent avoir du succès lorsque la maladie n'est pas ancienne, sont inutiles lorsque la maladie est avancée : dans ce cas, en effet, la réduction de la langue ne pourrait avoir lieu, ou par défaut de place, ou parce qu'elle menacerait de suffocation. Dans un pareil état de choses, il ne reste qu'à enlever la partie excédante du viscère, non par la ligature (61), mais par le bistouri, opération qu'on a souvent pratiquée avec succès (62). Le succès de cette opération ne serait douteux que si quelqu'une des maladies accessoires que nous avons citées plus haut avait poussé des racines dans la partie profonde de la langue hypertrophiée, et déterminait des hémorrhagies ou des récidives.

CHAPITRE XXVI. — DE LA LANGUE DOUBLE, FENDUE, LIÉE ET RENVERSÉE.

§ Ier. *Langue double et fendue.*

1. *Langue double.* — La duplicité de la langue, vice congénial qu'il faut bien distinguer de l'épaisseur du frein dont nous parlerons plus bas, presque toujours incurable, a été mentionnée par J. Schenk (1), P. Borelli (2), J. Dalæus (3), J.-Ph. Dillenius (4), C. Mortimer (5), Ch.-E. Eschenbach (6), J. Penada (7).

---

petit sac de toile, aux angles duquel était attaché un bridon fait de fil d'archal, qui devait être appliqué sous le menton pour y trouver un point d'appui solide. Des rubans attachés à ce même bridon furent conduits de devant en arrière pour être croisés sur la nuque et revenir ensuite en devant pour être noués sur le front. Cet appareil fut ôté soir et matin pour laver le sac et faire rincer la bouche de la malade avec le vin. Dans l'espace de quatre jours la langue diminua considérablement de volume (Cfr. not. 18), reprit sa place, et les ulcères se détergèrent. Dès lors il fut inutile de se servir du bridon, et la langue ne sortit plus de la bouche. Mais comme les incisives de la mâchoire inférieure, qui étaient déjetées de leurs alvéoles, entraient dans la lèvre inférieure et l'empêchaient de s'appliquer contre la supérieure, surtout lorsque cette fille voulait fermer la bouche, il fallait en faire l'extraction. Dès lors la malade fut délivrée pour toujours d'une incommodité qui l'avait rendue méconnaissable. » (L. c., p. 17). Cfr. Petit, Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, 1742, p. 252, et Pibrac, Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. IX, p. 22, pl. IX.

(60) Van Dœveren, l. c.

(61) Quoique E. Home (Medical and physic. journal, t. II, p. 269. V. Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, 23 B., p. 575) et Fine (l. c.) l'approuvent, et qu'en l'employant Bierken (l. c.) ait guéri une hypertrophie de la langue.

(62) A. Hoffmann, Act. suec., t. III, an. 1732 (inventa une machine qui tenait la langue immobile et terminait rapidement et heureusement l'opération). Par Ficker, Klein, Rudtoffer, Percy, Unger, Newman, ll. cc., et Mirault, Mémoires de la Société de médecine de Montpellier, an. 1816, P. IV, p. 517.

(1) Observ. med. rar. novæ, etc., l. I, obs. 382. (On rapporte cette fable d'après laquelle les habitants d'une partie de l'Éthiopie naissent avec deux langues dont ils peuvent se servir séparément et à leur gré. Genima, l. I, c. VII. Cosmocrit. On rapporte aussi l'histoire d'une maladie communiquée par Hildanus : « Infans cujusdam nobilis, duplicem habuit linguam secundum latitudinem divisam. Inferior pars progressu temporis emarcuit, et tandem anno ætatis quarto variolis laborans e vita excessit. »)

(2) Obs. medico-physic. Paris, 1656, cent. II, n. 63.

(3) De puella bilingui. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 311. (Jeune fille née avec deux langues grandes, épaisses, lourdes, qui, quoique séparées, étaient superposées l'une à l'autre.)

(4) De lingua duplici. Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, p. 96.

(5) An account of a very learned divine (Mr. Henry Wharton, Caplain to Archbishop Sancroft) who was born with two tongues. Philos. transact. Y., 1748, p. 232. Et Leske, Auserl. Abhandlungen aus den phil. transact., 3 B., p. 23.

(6) Observata anat. chir. rariora. Rost., 1769, p. 8.

(7) Memoria medico anatomica intorno un uomo bilingue; e nuove ricerche sulla struttura delle parti più interne della lingua. Memor. della soc. italiana, t. VIII, p. 26, et Jac. Penada, Saggio secondo d'osservazioni e memorie medico anatomiche. Padova, 1800, p. 1, con tavole (« Si vedeva una massa insolita, formata dalla duplicità della lingua. Era questa divisa dall' apice fino alla base in due porzioni, o sieno due vere lingue :

2. *Langue fendue.* — Parmi les exemples de langue fendue (8), on peut remarquer celui d'un homme dont la langue était divisée en trois languettes superposées (9).

in mezzo di esse vi era un frenulo ligamentoso, il quale univa la lingua superiore coll' inferiore : e sotto poi a questa seconda lingua vi era apposto un altro frenulo, che conforme al solito legavala col palato inferiore. Queste due lingue poi in vicinanza alla loro base si univano, ed insieme conglutinate formavano una sola massa. »)

(8) Avicenne, Canon., l. III, fen. 6, tract. 2.—Schenk, l. c., n. 400.

(9) Un paysan du village de Mosin, âgé de cinquante-sept ans, d'une bonne santé habituelle, si on excepte l'hypochondrie (dans le langage du pays, *mal del padron*), fut pris subitement, en 1823, d'une douleur de l'amygdale gauche. Cette douleur, pour me servir des paroles du malade, s'étendait à la joue du même côté qui présentait un furoncle à la face interne. Ce furoncle perfora la joue, s'ouvrit au dehors et laissa après lui une fistule buccale. Cette fistule tendant à la guérison, la langue devint douloureuse, mais sans fièvre. En 1826 la parole et la mastication devinrent difficiles. Le malade, observant alors sa langue, la trouva augmentée de volume et fendillée. Dans le cours de deux années ces fentes devinrent des fissures de plus en plus profondes. Le 7 mars 1829, je vis le malade pour la première et la dernière fois; sa langue me parut trois fois plus volumineuse qu'à l'état normal et divisée à sa partie dorsale en trois segments ou lobes. De ces lobes, deux naissaient des bords de la langue, le droit recouvrant en partie le gauche; le troisième naissait de la racine de la langue, recouvrait tellement les deux autres, qu'il se terminait comme un pouce à la pointe de la langue. Ces trois lobes pouvaient s'étaler avec le doigt comme les pétales des corolles de roses demi-ouvertes. Leur épaisseur était d'environ quatre lignes et leurs bords irréguliers. La langue d'ailleurs saine ne présentait ni duretés ni érosions. Toutes les dents, excepté la canine gauche de la mâchoire inférieure, tombèrent spontanément. Les glandes sous-maxillaires étaient très-tuméfiées et indurées. La parole était presque impossible et semblable à celle d'un homme qui voudrait parler la bouche pleine ; la mastication plus difficile que la déglutition ; le goût intact.

§ II. *Langue liée et renversée.*

1. *Langue liée.* — On entend par langue liée (1) l'immobilité de cet organe déterminée par des vices du frein ou d'autres adhérences morbides, et empêchant la succion et la parole. Ce mal, connu dès l'antiquité (2), sujet d'un grand nombre de dissertations (3), étudié dans les traités de chirurgie (4) et dans les traités des maladies des enfants (5), a été de plus éclairé par Maurain (6),

(1) *Grec*, ανκιλογλοσσον. *Synon.* Symphysis linguæ; *anglais*, the tongue-tie; *allemand*, das Anwachsen der Zunge.

(2) « Ancyloglosson alias naturaliter accidit, membranis durioribus magisque a prima origine curtatis linguam continentibus, alias ex acquisito, ob cicatricem quampiam duriorem sub ipsa ex ulcere contractam. » Paulus Æg., l. VI, c. XXIX. — « Ancyloglossi quidam fiunt a nativitate, quidam vero ex aliqua affectione. Ex nativitate fiunt, cum membranæ inferiores, quibus lingua innititur, duriores et mutilæ a natura sunt productæ. Ex affectione autem ancylosis et incurvatio linguæ contingit, præcedente ulcere, et cicatrice dura sub lingua relicta. Qui hoc modo affecti sunt, difficulter loquuntur : quare etiam Mogilali a Græcis sunt appellati. » Aetius, l. VIII, c. XXXVIII.

(3) Franco, Diss. de incisu freni sub lingua. Heidelb., 1682.—Baier, Diss. de freno linguæ. Altd., 1706.—Sauré, Diss. de sectione frenuli linguæ. Paris, 1755. —Loder, Diss. de frenulo linguæ ejusque incisione. Jenæ, 1785.

(4) Au nombre des plus remarquables on peut citer Petit, Traité des maladies chirurgicales, t. III, p. 280. — Richter, Anfangsgr. der Wundarzneyk., 4 B., c. II. — Boyer, Maladies chirurgicales, t. VI, art. 10.

(5) Seconde édition, P. I, t. I, sect. I. Prolegom., § 9, 5; § 10, 8; § 11, 15. Cfr. surtout P. Camper, Verhandeling over het bestier van kinderen, dans Harlemer Abh., 7 Th., 2 St., p. 363, et Samml. auserles. Abhandl., 2 B., 1 St., p. 35.—OEhme, Diss. de morbis recens natorum chirurgicis. Lips., 1773, et Samml. für Wundærzte, 3 B., p. 129.

(6) Observations sur les adhérences de la langue, près du frein. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. V. Mém., p. 412.

Sernin (7) et Louis (8). On peut soupçonner son existence, si le nouveau-né ne peut atteindre les papilles du sein ou le doigt introduit dans la bouche; ou si, à un âge plus avancé, il prononce difficilement les lettres S, L, R (9). Le diagnostic est établi par l'examen de la bouche. La langue, en effet, paraît liée, ou par le frein, tantôt prolongé jusqu'à la pointe (déprimée et ne pouvant s'ériger), tantôt épaissi à l'instar d'une seconde langue (10), tantôt enfin recouvert à sa base de petits ulcères et d'excroissances, ou par de fausses membranes qui, sous la forme de filaments ou de ligaments, lient la langue aux gencives (11), au fond de la bouche (12), aux joues (13), de l'un ou de l'autre côté, ou des deux côtés à la fois (14); — ou par un mucus tenace qui tient la langue agglutinée avec le palais (15). Ces vices, par cela qu'ils empêchent la succion, présentent beaucoup de gravité, et doivent être, pour cette raison, rapidement détruits. On remédie au prolongement du frein, à son épaississement et aux pseudo-membranes par des opérations chirurgicales, qui, en raison des hémorrhagies (16), du trismus (17), des convulsions (18), des lésions des conduits salivaires et sous-linguaux (19), ne doivent être faites que par une main exercée et non sans nécessité, comme il arrivait autrefois (20), et comme il arrive encore de nos jours de temps en temps (21). On enlève avec une spatule

(7) Observation sur les adhérences de la langue à la mâchoire inférieure. Ibid., p. 414. (« La langue fort courte éloignée des dents incisives d'environ un demi-pouce. Elle était adhérente dans toute sa largeur à la mâchoire inférieure, n'ayant de libre, depuis l'adhérence jusqu'au bout de la pointe, qu'environ deux lignes de longueur. »)

(8) L. c.

(9) P. II, t. II, sect. I, c. II, § 7. « Ancyloglossi difficulter pronunciant L, R, K, atque in loquendo restitantes præcipitant. » Galen., comm. II, l. I, Epidem.

(10) « Man hat (Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. V) das Zungenbændchen oft so dick gefunden, dass es wie ein Fleischklumpen unter der Zunge lag, wie eine zweite Zunge aussah und das Saugen und Schlucken hinderte. » Voigtel, Handb. der pathолog. Anat., 2 B., p. 144.—« Ce bourrelet se présente sous la forme d'une tumeur brune et assez ferme, qui dans quelques cas offre les mêmes dimensions que la langue sous laquelle il est placé; il empêche la succion et réclame les plus prompts secours. La section de ce bourrelet est le seul moyen de rendre à la langue la liberté de ses mouvements, et par conséquent de soustraire l'enfant à la mort qui le menace. » Boyer, l. c., p. 400. — « The frenulum unusually fleshy and carried too far towards the extremity of the tongue, so that there is but a small portion or distance from the insertion of the frenulum and the outer extremity of this organ. » (The family oracle of health or magazin of domestic economy, medicine and good living. London, 1827, n. 45, p. 339. Of the tongue-tie in infants.)

(11) Cap. XXX.

(12) Capdeville, Mémoires de chirurgie, t. V. « Very frequently is attached to the frenulum of the tongues of new-born children, a nearly transparent, whitish membrane, which pursues the natural frenulum through its whole course, and continues beyond the point where the frenulum stops and terminates near the extremity of the tongue itself, so that the tongue is tied down as it were to its proper bed. » The family oracle, l. c.

(13) « On lit, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie, une observation dans laquelle une bride de cette espèce, adhérente par une de ses extrémités au côté gauche de la langue, allait par l'autre se fixer à la face interne de la joue, en passant au-dessus de l'arc alvéolaire. » Boyer, l. c., p. 403.

(14) « Ces brides occupent quelquefois les deux côtés de la langue et d'autres fois un seul. Dans quelques cas elles sont égales à droite et à gauche; dans d'autres, l'une des deux est plus étroite ou plus courte que l'autre. » Boyer, l. c.

(15) La Pie, Observation sur un obstacle à l'action de teter, peu connu. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. III, Hist., p. 16.

(16) Dionis, Von chirurg. Instrument., p. 678.

(17) Mayer, in Eph. acad. nat. cur., cent. VI, p. 213.

(18) Hildanus, cent. III, obs. 28.

(19) Cap. V.

(20) Storch, Abhandlung von Kinderkr., 1 B., p. 160. (Des matrones ignorantes déchiraient le frein avec leurs ongles).

(21) « Continuo l'abuso riguardo alla raramente necessaria recisione del fre-

le mucus agglutinatif. Si la succion pouvait avoir lieu, il ne faudrait pas se hâter de recourir aux opérations chirurgicales. En effet, lorsque l'enfant est plus avancé en âge, la nature enlève quelquefois spontanément les obstacles qui s'opposent aux mouvements de la langue, ou, du moins, permet qu'ils puissent être enlevés sans danger. En outre, les petits ulcères et les excroissances qui entourent la base du frein, étant souvent de nature syphilitique, réclament un traitement particulier. Il est inutile d'ajouter qu'ils ne doivent pas être confondus avec les aphthes.

2. *Langue renversée.* — Le frein de la langue pèche par sa brièveté (22), tantôt naturellement, tantôt à la suite d'une section trop profonde. La langue, rendue ainsi trop mobile, s'oppose à la parole. Ce n'est pas tout : chez les nouveau-nés, comme l'attestent de puissants témoignages (23), la langue privée de frein est facilement renversée et sa pointe obture l'isthme du gosier. L'effet d'une telle occlusion est la suffocation qu'on ne peut empêcher qu'en introduisant immédiatement le doigt dans la bouche et en ramenant la langue à sa position normale. On s'oppose au retour du mal en donnant le sein aux enfants aussitôt qu'ils le réclament, et en s'opposant à l'ouverture intempestive de la bouche (24). Les historiens (25) ne nous ont pas laissé ignorer que les Éthiopiens mettent fin à une vie odieuse en avalant leur langue.

nulo della lingua detta taglia del filetto. » Cornelio, Statistica odontalgica per l'anno 1815. Genova, p. 12.

(22) Breidenstein, Diss. de morb. ling., p. 277.—Œhme, l. c., p. 156.

(23) Petit, l. c., p. 267, 269, 271, et Mémoires de l'Académie des sciences, 1742, p. 359. — Schobinger, in Epistola ad Hallerum V.—« Aber auch durch unwillkührliches Ersticken gehen zuweilen Kinder in den ersten Tagen nach ihrer Geburt plœtzlich zu Grunde, wenn sie entweder wegen allzulockerem, oder wegen zerschnittenen Zungenbændchen, oder weil sie ihre Zunge noch nicht zweckmæssig zu bewegen verstehen, diesen Theil zurückbeugen und selbst zur Hælfte verschlingen Die nehmlichen Erscheinungen wie beim Erdrosseln begleiten diesen Unfall, und lang wusste man sich denselben nicht zu erklæren, bis Levret endlich die wahre Ursache dieses so augenblicklichen Erstickens entdeckt hat. » J.-P. Frank, System einer vollst. med. Polizey, 5 B., p. 245.

(24) Cap. XXV.

CHAPITRE XXVII. — DE LA SICCITÉ, DE L'ARDEUR, DE LA DESQUAMMATION, DES POILS, DES CALCULS, DES TUMEURS ET DES EXCROISSANCES DE LA LANGUE.

§ Ier. *Siccité, ardeur et desquammation de la langue.*

1. *Siccité et ardeur de la langue.* — Nous ajouterons aux observations de siccité de la langue (1), et surtout d'ardeur en dehors des fièvres (2), l'exemple d'une dame qui éprouvait une sensation telle, qu'il lui semblait que la langue remplissait la bouche (3). Nous avons constaté

(25) Park, Goldberry, Winterbottom, etc.

(1) Aetius, tetr. II, serm. I, c. CXVIII. — Oribasius, Synop., l. VI, c. XLIII. — Forestus, Obs., l. XIV, obs. 25.

(2) A. Bootii, Obs. med. de affectibus omissis. Edit. Meibomii. Helmst., 1664, c. VIII, De linguæ ardore et siccitate extra febres. (« Platerus meminit cujusdam, cui ardor in extimis linguæ lateribus molestus erat. Ego notam habui Dublini mulierem, cui supra sexaginta annos natæ ardor mediam linguam magnopere infestabat, et semper hic similis ejusdemque tenoris, ægram molestissime torquebat. Epigennema hoc erat hydropis ascitis, ejusdemque fere ab initio comes... una cum principali morbo etiam illa linguæ molestia liberata est. » — « Theologus quidam Anglus, mediæ ætatis, corporis admodum obesi, laborabat ariditate linguæ, in ipso duntaxat apice, absque nullo notabili fervore, sed cum molestis plerumque punctionibus, quale quid in media etiam palati regione, sed haud ita constanter, patiebatur. Symptomate hoc quamquam exiguo dictu, magnopere liberari cupiebat, quum assiduitas ejus esset ipsi molestissima. Usus purgationibus, quæ in rem videbantur, dimisi domum cum præceptis... ubi... in generali illa strage, exeunte anno 1641, ab Hibernis in Anglos Scotosque edita, cum multis millibus fuerit trucidatus. »)

(3) Une femme distinguée de la ville de Bergame vint me consulter le 30 octobre 1828. Elle était arrivée à l'époque où les règles cessent habituellement et était très-sujette à des maux de tête violents dont elle s'était entièrement délivrée en portant continuellement sur la

que ces vices (s'ils ne sont accidentels et produits par la brûlure, les aliments et les médicaments âcres (4)) doivent être attribués le plus souvent au diabétès (5), aux obstructions du foie, aux épanchements de bile, et surtout aux hémorrhoïdes et aux affections du cœur chez les vieillards (6). Si ces vices ne peuvent être détruits en suivant les indications générales, il faut chercher à leur apporter du soulagement par des lotions avec du blanc d'œuf, du suc de joubarbe, du miel rosat, une solution de borax (7), etc. (8).

2. *Desquammation de la langue.* — Nous avons parlé de la participation de la langue à l'érysipèle, à l'urticaire, à la scarlatine, à la variole, et de la desquammation qui en est la suite. Rien, en outre, n'est plus commun que ce phénomène dans les aphthes et les fièvres critiques. Nous avons cherché en vain, dans les fastes médicaux, un exemple semblable à celui qui s'est présenté à notre observation (9) de desquammation de la langue, résultat d'un état chronique.

§ II. *Poils et calculs de la langue.*

1. *Poils de la langue.* — Les observations d'Amatus Lusitanus (1), de Portal (2) et, jusqu'à un certain point, de Frank (3)

---

tête une toile fine enduite de cérat (taffetas de santé), traitement que lui avait conseillé une de ses amies qui dans un cas semblable y avait eu recours avec succès. Tout-à-coup elle se plaint de l'aridité et de l'ardeur de sa langue, en apparence saine. Ces maux sont plus ou moins insupportables et augmentent quelquefois extrêmement sans cause appréciable. Dans ce cas, il semble au malade que sa langue a acquis un tel volume, qu'elle ne peut plus être contenue dans la bouche. J'ai prescrit les eccoprotiques et le mercure, je ne sais encore avec quel résultat.

(4) Bobe-Moreau, Journal général de médecine, t. xxxviii, p. 126, cite un cas d'aspérité de la langue déterminée par de la crème de tartre. J'ajouterai le cas d'une femme de Côme, qui six mois avant avait pris par erreur une demi-once de chaux vive au lieu de crème de tartre : il en résulta une ardeur et une siccité de la langue et de la gorge qui durent encore aujourd'hui; en même temps il y existe de l'anorexie et émaciation du corps jusque-là obèse. Jusqu'ici, d'après le conseil des médecins, elle s'était servi de lait; je lui conseillai des lotions avec du mucilage de gomme arabique, du miel rosat et du borax.

(5) Non-seulement dans cette maladie la langue est aride, mais on la trouve quelquefois très-noire et brillante. (Wolff, Bemerk. und Erfahr., in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 30 B., 1 St., p. 118).

(6) P. II, vol. II, sect. II, c. VII, § 24, n. 1.

(7) Pr. Borax, un gros; eau de cerises noires, cinq onces; sirop de mûres, une once.

(8) Tel que du crotin de cheval avec du vinaigre. (Rulaud, Pharmacop. nova thec. 19).

(9) Un garde-du-corps, âgé de quarante ans, me montra le 4 février 1827 sa langue de forme normale, mais affectée de desquammation. A l'exception de quelques lignes médianes irrégulières, résultat de lambeaux d'épiderme non encore détachés, toute la langue était semblable à de la chair crue. Toutefois, on n'observait aucun signe de phlogose, si ce n'est une sorte de douleur vers l'œsophage. Les mouvements de l'organe affecté étaient entièrement libres. Mais il y avait impossibilité d'avaler des liquides âcres ou des boissons alcooliques. La maladie datait déjà de trois ans. On avait prescrit le mercure au commencement de la maladie, parce que le malade avait eu autrefois la syphilis. Je soupçonnai qu'il y avait là quelque chose de dartreux, mais je ne pus saisir aucun symptôme qui confirmât mes soupçons. Le malade fut un peu soulagé par des lotions de mucilage de gomme arabique et d'extrait aqueux d'opium; j'ignore si plus tard il fut guéri.

(1) Curat. med., cent. VI, obs. 65. (« Jacobus ex flumine male habebat, quem quum curandum susciperem et varia interrogarem : ecce mihi respondet, in ejus lingua pilos magnos etiam brevi tempore gigni, quos quandoque propriis eradicat manibus. »)

(2) Cours d'anatomie médicale, t. IV, p. 527. (« J'ai vu dans une femme la langue couverte de poils qui avaient cinq à six lignes de hauteur; ils étaient assez rudes, et reparaissaient peu de temps après qu'on les avait coupés. L'usage des anti-scorbutiques, long-temps continué, guérit cette singulière maladie. »)

(3) Parmi ses notes, j'en trouve une écrite, il est vrai, d'une autre main, qui rapporte qu'il reçut la visite d'un médecin suisse nommé Zugenbuhler, qui

ont mis hors de doute le développement des poils sur la langue. — Toutefois nous ne nions pas que les papilles proéminentes de la langue puissent faire paraître cet organe couvert de poils (4).

2. *Calculs de la langue.* — Des calculs du même genre que ceux qui se développent dans les organes salivaires se rencontrent quelquefois dans la substance même de la langue (5), saine ou affectée en même temps d'abcès (6), d'ulcère (7). Dans la suite surviennent les douleurs de la langue, sa tuméfaction (8), la difficulté de parler (9) et d'avaler (10). Dans d'autres cas, les calculs cachés sous la langue provoquent sympathiquement des symptômes de même nature (11). Quoi qu'il en soit, l'irritation apportée par le corps étranger doit être modérée au moyen de la phlébotomie, des sangsues, des eccoprotiques; des lotions doivent être faites dans la bouche avec une décoction de mauve et de lait; et enfin, si le calcul ne sort point spontanément, on doit l'extraire au moyen du bistouri.

§ III. *Tumeurs et excroissances de la langue.*

1. *Tumeurs de la langue.* — La langue renferme quelquefois des tumeurs cystiques, presque toujours mélicériques (1), lardacées et autres (2), qui, en augmentant le volume de l'organe, lui donnent l'apparence de l'hypertrophie (3). La

---

lui dit qu'après avoir terminé ses études à Vienne, où il avait toujours joui d'une parfaite santé, et de retour dans son pays, il commença à éprouver une sensation pénible dans la région de l'estomac, surtout lorsque le corps était en mouvement, et en même temps était dépravé; examinant alors sa langue, c'est avec horreur qu'il vit qu'elle était recouverte de poils. Un émétique débarrassa la langue, mais le mal reparut plusieurs fois.

(4) J.-E. Gabler, Diss. de linguæ papillis eorumque involucro tam sano quam ægrotante. Berolini, 1827. Cum tab. ænea.

(5) Blasius, Obs. med., P. VI, obs. 17, p. 83, tab. IX, fig. 3.—Zacut. Lusitanus, De med. princip. hist., l. I, obs. 49, p. 122. Prax. med. admirab., l. I, obs. 81, p. 19.

(6) Plater, Obs. med., l. II, p. 595.

(7) Arnemann, Magazin für die Wundarzneywissenschaft, 2 B., 2 St., p. 171.

(8) Balth. Tim. a Guldenklee, Opp. med. denuo impressa. Lips., 1715, l. I, c. XXXV. (« Mercator de linguæ dolore et tumore duriusculo aliquot annis sibi molesto querebatur, nullo alias in lingua et partibus vicinis apparente vitio. » Ils prescrivent des collutoires émollients « quibus cum aliquot diebus usus esset, ecce dum linguam in colluendum fortius moveret, calculus prosiliit nucis amygdaliæ magnitudinis et formæ, nisi quod paullo longior esset, ex eo paulatim subsedit tumor, dolor vero confestim remittebat, et labia vulneris coalescebant. ») — Detharding, in Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II. Append., p. 19. —Forestus, Obs., l. XIV, obs. 26. De linguæ dolore et tumore (in monacho). — Seidelius, Obs. med. rar., n. 3.

(9) Th. Roderic a Vega, De loc. affect., l. I, sect. VI, p. 225.

(10) Plater, op. c., l. III, p. 396.

(11) Wendt, in Rust, Magazin der gesammten Heilk., 24 B., 3 Heft., p. 402.

(1) Richter, l. c., p. 58.

(2) « Une femme, atteinte de scrofules, avait la langue si volumineuse, qu'elle pouvait à peine la contenir dans la cavité de la bouche. Cette femme étant morte à la suite du temps appelé critique, j'examinai la langue que je trouvai pleine de concrétions stéatomateuses, dont quelques-unes étaient globuleuses, de la grosseur d'un pois. J'ai disséqué d'autres langues qui étaient gonflées, tantôt par une infiltration sanguinolente, tantôt par une infiltration séreuse, et quelquefois par une espèce de suc graisseux. » Portal, l. c., p. 527.

(3) Nic. Cirillo, Consult. med. Neapol., 1741, p. 55. (« Nobilis puellus, jam nunc quinquennis, valido et toroso, quantum ætas ferre potest, corporis habitu, vix in lucem editus, cum ad lactis suctum fere impar videretur. Linguæ vitio laborare deprehensus est.... Incrementum autem indies sumente puerulo, et linguæ magnitudo augebatur... nunc propendens illius portio parum a naturali colore recedit, aliquantulum ad lividum vergens : adhuc laxius propendit cum puellus fletu solvitur, vel cum prolixiori periodo loqui contendit : si tetigeris, vix duritiem naturali majorem percipies; nec in ea, si verum fateri velis, molle quid in profundo exundare judicabis, etsi nescio quam in intimis recessibus latentem serosam materiam chirurgi quidam sibi videri visi sunt. Linguam nunquam non extra os propendentem, retrahere jussus puer, prompte

difficulté du diagnostic est moins grande, lorsque les tumeurs sont ou cachées sous la langue, le plus souvent de nature scrofuleuse (4), stéatomateuse (5), ou y adhèrent (6), ou proviennent de corps étrangers adhérents à la substance de la langue (*).

2. *Excroissances de la langue.* — Assez souvent des condylômes (7), des fongus (8) et des verrues (9) se manifestent à la langue sous l'influence d'irritants locaux, tels que des corpuscules étrangers (10); des maladies des dents (11), des frictions avec l'or (12), de l'action

---

retrahit, nec illam dentium vallo coercet, ne prolabatur; sed hiante ore, et maxillis diductis in palato jam ampliore facto, abscondit : tantillo autem interposito temporis spatio, veluti ex laboriosa sustentatione defatigatus eandem iterum dimittit, ac prolabi sinit. Quo tempore retracta lingua est, incisores dentes inferioris maxillæ in conspectum veniunt, haud tamen ad perpendiculum præsepiolis infixi, sed assiduo linguæ superincumbentis, et ad labium inferius vergentis pondere impulsæ, extrorsum protrusi disponuntur. Cibi in alterutrum oris angulum immissi expeditissime molaribus dentibus comminuuntur, et atteruntur, adhuc extra propendente lingua. Bibiturus puer vasis oram lingua ex ore protrusa, et labio superiore complectitur ac facili negotio aquam haurit... loquitur expedite, quamquam litteras quasdam, præsertim labiorum et dentium exacte pronunciare non valeat. Post tres solidos annos sensim semper excrescens moles, manifestissima dedit materiæ intus, et quidem in cyste, collectæ indicia... Quare levi adhibito caustico tumor apertus fuit, materies pulti similis educta, folliculus dexterrime eradicatus, ac vix semel levi hæmorrhagia superveniente, puer ad integram sanitatem perductus est. »)

(4) Leurs, Op. cit. (dans notre premier chapitre), § 89. — Louis, Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. v, n. 15.

(5) J. Bacot, Fall einer steatomatœsen Geschwulst unter der Zunge. Ex Lond. med. and physic. journal. Jun. 1826, in Horn's Archiv für med. Erfahr. May, Junius 1826, p. 551.

(6) Büttner, Wahrnehmung eines an der Zunge seit vier und zwanzig Jahren aus dem Munde hervorgehangenen Fleischgewæchses von neunthalb Loth. Kœnigsb., 1770.

(*) « Un homme qui avait servi dans les armées françaises, fut reçu à l'hôpital de la Charité pour une tumeur très-dure qui occupait la partie latérale droite de la langue, dont elle gênait beaucoup les mouvements. En questionnant longuement cet homme, j'appris que quatre ans auparavant il avait été blessé par une balle de fusil qui avait pénétré dans la bouche en brisant la dent canine et la petite molaire; qu'il était survenu un gonflement considérable de la langue et des autres parties de la bouche; que ce gonflement fut combattu par la saignée, la diète, les boissons rafraîchissantes et les gargarismes; qu'après sa disparition, quoiqu'il restât une tumeur dure sur le côté de la langue, on crut que le malade était guéri... En examinant attentivement le bord droit de la langue, j'aperçus sur la partie moyenne un orifice fistuleux : un stylet introduit dans cette ouverture pénétra jusqu'à un corps dur que je jugeai être la balle. Je fis sur le bord de la langue une incision longitudinale par laquelle je retirai la balle... La plaie fut guérie en peu de jours. » Boyer, l. c., p. 576.

(7) Horn's Archiv. für med. Erfahr., 1810, 2 B., 2 Heft., p. 165.

(8) J.-D. Schlichting quinque fungi teretes oblongi (quorum unus licet tenuis, pennæ instar, pollicem longitudine æquavit), sub ptyalismo e lingua prognati. Act. acad. nat. curios., t. VIII, obs. 26, p. 68. — « Recordor me talem fungosam ex lingua excrescentiam vidisse in sene Bruchsaliensi, qui nullo mercurio usus erat, sed herpete frequenter ad cutem laborabat. Paucorum dierum spatio hic fungus, ut vocant, ad dimidii pollicis longitudinem, sat crassus, ex linguæ parte laterali sinistra excreverat, ac masticationem fere omnem impediebat. Jussi ut ter quaterve in die extractum saturni Goulardi purum et sine aqua commista, ope penicilli, excrescentiæ illiniretur : quo auxilio unius diei spatio disparuit fungosa excrescentia. » Extrait des notes de mon père

(9) H.-D. Majoris, Epulis et verruca linguæ feliciter sanata. Miscell. acad. nat. curios., an. 2, obs. 255. — Otto, Hanbuch der pathol. Anat., p. 212. (« An der Spitze der Zunge sahe ich eine weisse harte Warze. »)

(10) On trouve dans Van der Haar genees-en heelkund. Waarneemingen, § 73, un exemple de tubercule de la langue guéri après l'extraction d'une arête de poisson.

(11) Leurs, l. c., § 74.

(12) Ces frictions étaient en usage de 1823 à 1826. A Vienne on traitait un grand

du mercure (13), sous l'influence des scrofules, de la syphilis et du carcinome. Le diagnostic peut s'établir avec le secours du microscope, mais en ayant soin de ne pas prendre les papilles de la langue devenues proéminentes pour des excroissances morbides (14). Les excroissances dues à des irritants locaux sont sans gravité, à moins que le malade ne soit attaqué d'une maladie générale. Une fois la cause enlevée, on les traite par les fomentations émollientes, les eccoprotiques, la diète lactée et l'application de sangsues sous la mâchoire inférieure. Les excroissances scrofuleuses chez les jeunes gens de l'un et de l'autre sexe se manifestent au dos et à la pointe de la langue sous la forme de tubercules arrondis, ovales, élastiques, comparables aux glandes lymphatiques indurées. Ces excroissances constituent une maladie qui réclame le traitement le plus délicat. D'abord, la congestion sanguine qui l'accompagne presque toujours doit être combattue par les sangsues, comme nous l'avons dit plus haut, et par les eccoprotiques. On doit ensuite chercher à obtenir la résolution des tubercules. Nous préférons à tous les autres médicaments des doses très-légères d'æthiops antimonial et d'extrait de ciguë long-temps prolongées. Dans d'autres circonstances, de petites doses de pommade d'hydriodate de potasse (15) pourraient être employées en frictions sur les parties latérales et antérieures du cou. Cependant, ces médicaments ne doivent jamais être employés inconsidérément, de peur que les tubercules qu'on veut résoudre ne s'irritent et ne s'enflamment. Les excroissances syphilitiques proviennent ou d'un contact impur et direct, ou, et c'est ce qui a lieu le plus souvent, d'une infection générale. Elles ont presque toujours la forme de condylômes mous, larges, indolents, croissant rapidement et entourés de fissures. Si ces excroissances sont dues à une cause locale, il suffit de les enlever par la ligature et de toucher ensuite la base avec la pierre infernale. En général, il est nécessaire de recourir à un traitement anti-syphilitique général. Nous examinerons en leur lieu les excroissances carcinomateuses.

---

nombre de maladies chroniques par des frictions d'or oxymuriaté sous la langue! A la suite de ces pratiques, j'ai vu la langue non-seulement devenir noire, mais même présenter quelques tubercules.

(13) J'ai vu plusieurs fois des tubercules se présenter sur la langue après une salivation mercurielle.

(14) « ...præmittere hic nolumus minora quædam instar verrucarum tubercula, in superiore linguæ superficie propius basin a chirurgo quodam olim in Patavina muliere nobis ostensa, ut qua potissimum ratione tolleret, consilium daremus. Non ignorabamus M. Donatum (De med. hist. mirab., l. III, c V) ceu raram admodum rem, nec toto vitæ suo curriculo nisi bis a se conspectam, linguæ verrucas proposuisse. Quo magis attente in exerta lingua, et a chirurgo satis depressa, quid tandem se visui objiceret expectabamus. Nihil fieri poterat verrucis ad speciem similius : sed reapse non aliud erant ea tubercula, quam maximæ illæ omnium postremæ papillæ, ut earum sedes, ac positus continuo indicarunt, hoc uno peccantes, quod cum esset ea linguæ pars phlogosi affecta, ipsæ quoque aliquanto crassiores, altioresque factæ, protuberant. Bono igitur animo esse mulierem, et chirurgum jussi, nullumque aliud quod quidem ad illas attineret, huic mecum redeunti consilium dedi, nisi ut anatomicas ostensiones frequentaret; quarum neglectu sæpius accidit quam putas, ut quæ naturalia sunt, ea pro morbis accipiantur. » Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. L, art. 26. Un chirurgien lithuanien, plus confiant en ses propres forces, consulté par la femme d'un chef de troupes qui traversait Pinsk, pour une douleur linguale, effet vraisemblable d'une glossite rhumatismale, prit les papilles proéminentes pour des condylômes, et, sans hésiter, toucha toute la surface affectée avec la pierre infernale. La douleur décuplée et la langue ressemblant à un charbon, la malade, craignant la gangrène, se rendit rapidement à Vilna, où elle dut rester plus d'un mois avant d'être rendue à la santé par l'action des médicaments anti-phlogistiques, émollients et narcotiques.

(15) Pr. Idriodate de potasse, demi-gros; axonge très-pure, une once et demie. M. D. S. On emploie une fois par jour quinze grains en frictions.

CHAPITRE XXVIII. — DU CARCINOME DE LA LANGUE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Un tubercule situé sur la langue, dur, entouré de vaisseaux

variqueux, se transformant en un ulcère présentant des signes de cancer, constitue le carcinome.

2. *Bibliographie.* — Il existe sur cette maladie un grand nombre d'observations (1) non toujours bien exactes, peu de dissertations (2), aucune monographie.

§ II. *Symptômes. Causes. Diagnostic.*

1. *Symptômes.* — Cette maladie, qui s'est présentée cinq fois à notre observation dans son plus haut degré (1), commence par un tubercule, tantôt mobile, tantôt immobile, de la grosseur d'un pois, indolent, dur, entouré de vaisseaux variqueux, occupant le plus souvent les bords de la langue ou sa pointe, très-rarement sa face dorsale. Dans d'autres circonstances, un petit ulcère accidentel de la langue, rebelle à tout traitement, se transforme peu à peu en un ulcère cancéreux. Un semblable ulcère se développe aussi, dans le premier cas, à la suite d'un tubercule né spontanément après avoir été précédé d'une augmentation des symptômes et de douleurs lancinantes, ou à la suite d'une lésion extérieure violente. De quelque manière que l'ulcère se soit développé, ses bords sont durs, calleux; son fond présente des taches blanches, cendrées, livides, et est recouvert d'un mucus glutineux très-fétide; en outre, il saigne au plus léger contact. La douleur accompagne tout mouvement de la langue ulcérée, et quelquefois tellement gonflée, que les dents y ont laissé leur empreinte (2). Bien plus, lorsqu'une partie considérable de la langue est ulcérée, la parole, la mastication, la déglutition deviennent difficiles et sont plus ou moins abolies. Nous avons vu la langue réduite à un tronçon de sa racine. Les malades sont tourmentés par une douleur qui s'étend de la gorge aux oreilles, surtout du côté de la langue où le cancer est le plus développé. Une salivation continuelle, qu'accompagnent souvent la tuméfaction de la parotide et des glandes sous-maxillaires, exaspère le malade. Nous avons vu dans cette maladie la sécrétion de la salive s'élever à trente-sept onces en vingt-quatre heures. Lorsque le malade est éveillé, une salive ductile et ichoreuse s'écoule de sa bouche; lorsqu'il dort, un accès de toux empêche seul la suffocation dont il est menacé. L'haleine est d'une fétidité qu'on ne peut comparer à rien (3). A

(1) Trincavella, Consil., l. III, n. 111. —Forestus, Obs., t. II, l. XIV, schol., obs. 24. — Fabr. Hildanus, Opp., cent. III, obs. 86; cent. IV, obs. 20. — Plater, Observ. medicinal., l. II, p. 396.—Hoffmann, Consult., cent. I, n. 58.—Ruysch, Obs. anat. chirurg. cent., obs. 76. Breslauer Samml., 1724, 2 B., p. 641. — Rulandus, cent. III, cur. 77; cent. IV, cur. 52. — Fr. Marescotti, Relatio mirabilis operationis in tumore carcinomatoso linguæ. Bonon., 1730. — Heister, Wahrnehmungen, n. 96. — Heuermann, Abhandl. aller Operation. am menschl. Kœrp., 3 B. — P. Bierchen, Abhandl. von den wahren Kennzeichen der Krebsschæden. Gœtt., 1775.—Bieshaar, Journal de médecine, t. XVIII, p. 455.—Geny, ibid., t. LXXI, p. 287.—J.-O. Justamond, An account of the methods pursued in the treatment of cancerous and scirrhous disorders and other indurations. Lond., 1780. Trad. allem., 1791. — Gilibert, Adversar. med. pract. prima, p. 21.— Knackstedt, Anat. chirurg. Beobacht., n. 261.— Loder, Journ. für die Chirurg., 2 B., p. 398.—J.-F. Balz, Beobachtung einer scirrhœsen Verhærtung unter der Zunge. Museum der Heilkunde, 4 B., p. 115.—B. Biorlund, Berættelse, om en schirreuse utom munnen hængænde tunga, som hos en piga alt ifræn barndomen varat, och omsider of henne sielf med tagelsnœre blifuit aflœst. Svenska Vetensk. Acad. Nya Handl., an. 1793, p. 61.—J.-R. Bischoff, Trauerrede zum Andenken des k. k. Raths, Stabfeldarztes und Professor's Dr. Wilhelm Joseph Schmitt den 7. Mærz 1829, Wien. (Cet homme distingué mourut d'un cancer de la langue).

(2) G.-A. Richter, Diss. de cancro linguæ. Gottingæ, 1799.

(1) Je l'ai observée deux fois à l'hôpital civil de Vienne, trois fois dans ma pratique privée, à Grodno et à Vilna.

(2) « Oris cavitati adæquata tumida lingua ob vestigia sibi a dentibus impressa, ita secundum dentium seriem plane exulcerabatur, ut superiores dentes per exesam linguam inferioribus conjuncti fuerint. » Fabr. Hildanus, l. c., obs, 86.

(3) « C'est une maladie horrible, dont l'odeur infecte est insupportable, en éloignant les parents et les amis les plus affectionnés, prive ceux qui en sont attaqués des consolations, qui font le plus grand adoucissement qu'on puisse trouver dans les maux incurables. » (Louis, l. c.,

ces symptômes viennent se joindre tôt ou tard une fièvre lente accompagnée de chaleurs le soir et de sueurs nocturnes, puis la consomption ; enfin, des hémorrhagies linguales, des lipothymies, le coma, apportent en moins d'un an une fin désirée à une odieuse vie.

2. *Causes.* — Le cancer de la langue se montre surtout à une époque avancée de la vie et chez des personnes d'un tempérament atrabilaire. Les personnes que nous avons soignées de cette maladie étaient toutes, peut-être par hasard, du sexe masculin. Chez les femmes, le cancer de la langue est souvent lié à la rétention ou à l'écoulement peu abondant des règles (4). Le plus grand nombre des malades attribue cette affection aux aspérités des dents et aux fréquentes morsures. Il nous paraît, au contraire, que la langue est surtout lésée à cause de son développement excessif. Toutefois, nous ne nions nullement qu'une blessure accidentelle de la langue ne puisse être transformée en ulcère cancéreux chez un homme dont la diathèse est carcinomateuse, comme le prouve, entre autres, l'exemple d'Hænius (5).

3. *Diagnostic.* — Nous nions seulement qu'un ulcère carcinomateux spontané de la langue puisse commencer autrement que par un tubercule. Le tubercule qui renferme le germe d'une si cruelle maladie diffère des excroissances scrofuleuses en ce qu'il paraît à un âge avancé, presque toujours unique et sur les bords de la langue. On le distingue des excroissances syphilitiques par sa dureté, la lenteur de sa marche et l'absence d'infection. Le diagnostic de l'ulcère cancéreux et des autres ulcères de la langue qui peuvent aussi dégénérer en plusieurs espèces de cancer, s'établit par la comparaison des symptômes que nous venons de donner du cancer, et des symptômes que nous donnerons plus bas des diverses espèces d'ulcères. Il faut en outre tenir compte de l'induration et des abcès de la langue déterminés par une glossite antérieure.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Les guérisons du cancer de la langue qui ne sont pas obtenues par l'extirpation doivent être considérées comme illusoires et attribuées à ce qu'on a confondu avec le cancer des excroissances et des ulcères scrofuleux (1), gastriques (2) et surtout syphilitiques (3).

---

p. 384). Une femme distinguée de Grodno fit exception : elle ne quitta pas un instant du jour ou de la nuit les côtés de son mari, affecté d'un cancer de la langue.

(4) Bieshaar, l. c., p. 455.

(5) Prælectiones in Boerhaavii institut. patholog., p. 197. (« Mulier quinquaginta annorum a dente molari tertio inferiori asperrimo animadvertit linguæ dextrum latus sensim excoriari, sensimque tum ab adsumtis, tum ab adfrictu dolere. Serio monita, ut dentem evelli patiatur, quia frustra erat asperitatem limare, noluit tamen. Binis exactis integris mensibus, cum ulcus dolentissimum natum esset, dentem quidem evelli ægra patitur, at sero jam hoc fit. Punctula enim parva flavescentia in fundo ulceris comparuere, e quibus crescentibus et ad sese invicem accedentibus fungosa nascebatur substantia cavum ulceris implens, extendens, doloremque immanem excitans. Crena tandem videbatur separare hunc fungum a lingua, unde spes orta separationis, verum crena iterum disparuit. Dolores interim crevere non solum in ulcere, sed etiam in tota media lingua usque ad imas fauces, et ad maxillam inferiorem, unde exstirpationem fungi cancrosi faciendam esse conclusum est. »)

(1) La femme dont parle Plater (l. c.), dont la presque totalité de la langue était recouverte de tubercules durs et rouges, et qui fut guérie par la solution d'arsenic, était-elle affectée d'un véritable cancer ou d'une maladie scrofuleuse.

(2) Lorsque je lis (G. Richter, l. c., p. 12) qu'un homme qui portait une tumeur de la langue ulcérée, sordide et rouge, fut guéri en quelques semaines au moyen du tartre émétique qui déterminait des selles noires, il ne me vient pas à la pensée que cette tumeur puisse être un cancer.

(3) Ce que prouve le cas rapporté par Bierchen (l. c.), d'un homme affecté d'un ulcère de la langue qu'il attribuait à une légère blessure faite par les dents. Cet ulcère augmenta à ce point, dans l'espace de douze semaines, que presque toute la langue était rongée et que le malade ne pouvait avaler ou prononcer quelques paroles qu'avec une extrême difficulté. L'ulcère noirâtre, très-dur, douloureux, répandant une odeur intolérable, paraissait cancéreux, et avait été traité inutilement par les divers re-

Le vrai cancer de la langue, en effet, abandonné à la nature, mal enlevé ou trop tard enlevé, ou même parfaitement enlevé, reparaît et place le malade dans un état tel que, si le suicide pouvait jamais être excusé, ce serait assurément dans cette maladie.

2. *Traitement.*— Aussi ne s'étonnera-t-on pas que, malgré l'opinion d'un homme très-distingué (4) et d'un autre très-habile (5), nous conseillions d'enlever promptement tout tubercule de la langue qu'on suppose être cancéreux. Ce conseil, nous l'étendons à tout ulcère développé de telle manière qu'il puisse être extirpé en entier (6). Dans l'un et l'autre cas, l'ablation terminée, on devra cautériser la plaie avec le fer rouge. Nous suspendons notre jugement sur la méthode qui consiste à traiter le cancer de la langue par la ligature de l'artère linguale (7). Toutefois, il est vrai que la pléthore joue quelquefois un grand rôle dans les maladies de la langue qui présentent un aspect carcinomateux, comme le prouve, dans certains cas, le succès de l'application des sangsues (8). Nous avons toujours employé inutilement la ciguë si vantée contre le cancer de la langue (9); nous

---

mèdes préconisés contre le cancer, et entre autres par la ciguë. Enfin, l'histoire de la maladie, étudiée avec plus de soin, fit connaître que le malade avait été peu de temps auparavant affecté de gonorrhée et de bubons vénériens; on pensa que la maladie était de nature vénérienne, et en peu de temps l'ulcère guérit sous l'influence du mercure administré à l'intérieur et à l'extérieur. — En 1811, un habitant de Grodno, affecté d'un cancer de la langue, habitait Vilna; son misérable état devint si connu des Lithuaniens, que plusieurs, l'imagination frappée, se crurent atteints de la même maladie. Il s'écoulait à peine quelques jours que je ne fusse consulté pour quelque maladie réelle ou imaginaire de la langue. Parmi ces malades se trouva une femme de chambre de la comtesse Bénigsen, qui portait sur le dos de la langue un ulcère horrible. L'origine récente de la maladie, sa marche rapide et l'aspect lardacé de l'ulcère me firent connaître rapidement sa nature syphilitique. La malade m'avoua qu'elle avait introduit sa langue dans la bouche d'une autre personne. Le bon succès d'un traitement mercuriel confirma tout-à-fait mon pronostic.

(4) « Ut ferro sibi eximendas curaret, dit Morgagni (l. c.), nemini auctor esse volui, non quod eximi posse ignorarem, sed quod præstare non possem; qua dexteritate et felicitate usi ea re essent chirurgi quidam experientissimi, inprimisque Benevolus (osservaz. 12), eadem cæteros esse usuros, præsertim cum certior factus sim, quanto alibi in periculo ob nimiam, et vix tandem cohibitam sanguinis profusionem nonnulli fuerint ex iis qui passi sunt sibi tonsillas eximi. »

(5) Louis dit (l. c., p. 396): « On voit dans cet article, que Morgagni était trop timide, et que la supériorité de ses connaissances en anatomie pathologique ne s'étendait pas aux moyens curatifs. »

(6) « Si vero aliquid relinquitur, quod exstirpari debebat, semper pessime consulitur ægroto, qui frustra operationis, satis sæpe crudelis, patitur tormenta, et cito satis post illam redeuntis mali vim experitur. Ubi itaque ad gingivas vel partes sub lingua jacentes malum progressum est, ubi parotis, glandulæ sublinguales vel submaxillares morbo correptæ sunt, nil boni ab operatione sperari potest. » Richter, Diss. cit., p. 11.

(7) E. Home, Uber den Bau der Zunge und die Abbindung eines Theiles derselben. Ex Med. phys. Journal, t. XII, p. 269. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 23 B., p. 575. — Ch. Averill, Treatise of operative surgery, 2e édit. Lond., 1825.

(8) On raconte (Medical commentaries by a society of physicians in Edinburgh, t. II, P. III) qu'une vieille femme donna à un homme affecté d'un cancer de la langue (?) le conseil de placer des sangsues sous l'organe malade. Quatre sangsues furent posées et tombèrent mortes quelques minutes après avoir sucé. Le lendemain six sangsues furent posées, sucèrent dix minutes, mais quelques-unes seulement moururent. Quelques jours après quatre sangsues furent encore posées, et une seulement mourut. Cette médication, continuée encore pendant quelque temps, amena une guérison parfaite. Cette méthode en rappelle une autre fort ancienne, qui consistait à placer sur l'ulcère cancreux un crapeau enfermé dans un sac de toile fine, jusqu'à ce qu'il eût sucé le mal; et les observations de Fearon (Mem. of the med. society of Lond., vol. IV), de squirrhes douloureux et de cancers cachés traités par l'application répétée de sangsues sur la partie malade, médication que nous avons vue causer de nos jours beaucoup de mal.

(9) Bieshaar (l. c.) rapporte qu'après

en dirons autant de l'arsenic (10) et d'autres médicaments recommandés contre le cancer. — En général, évitons d'aggraver la situation des malades par des tentatives aveugles! — Afin d'apporter quelque consolation au malade, et, s'il se peut, quelque soulagement, nous conseillons de placer sur la langue ou de faire garder dans la bouche de la carotte râpée et souvent renouvelée; — ou de baigner la partie affectée avec une solution d'opium dans un mucilage de gomme arabique; — ou des injections dans la bouche de décoction de carottes, d'orge ou de solution légère d'oxymuriate de chaux, etc.; — ou l'introduction de vapeurs d'infusion de sureau; — et l'usage du laudanum à l'intérieur (11), en ayant soin que le malade narcotisé ne soit point suffoqué par la salive et les mucosités accumulées dans sa gorge (12).

---

l'opération d'un squirrhe ulcéré de la langue, la plaie se recouvrant d'un ichor fétide et présentant de nouvelles duretés à ses bords, il eut recours à la ciguë. Il la prescrivait à la dose de seize grains à prendre chaque jour en deux fois. En même temps, il faisait laver plusieurs fois la bouche avec une décoction de ciguë, et placer sur la plaie des plumasseaux de charpie imprégnés de suc de ciguë, et le tout avec un tel succès, qu'en peu de temps la guérison fut complète.

(10) Bierchen employa de la manière suivante, contre un cancer de la langue qui extirpé deux fois reparaissait pour la troisième fois, la poudre de Guy, si vantée contre le cancer et contenant de l'arsenic. L'ulcère ayant été préalablement desséché avec soin, il le recouvrit de poudre, et plaça par-dessus un plumasseau de charpie assez épais pour comprimer à la fois le palais et la langue. Ce plumasseau avait pour but d'empêcher la salive de dissoudre la poudre et de l'entraîner. Lorsque le plumasseau était humide, il était enlevé et remplacé immédiatement par un plumasseau sec. Il en résulta une eschare à la chute de laquelle l'ulcère fut guéri!

(11) Lisez sur la guérison de l'ulcère de la langue par l'opium, Richter's Anfangsgründen der Wundarzn., 4 B., § 51.

(12) Ce qui vraisemblablement arriva aussi après l'opération du cancer de la langue chez le malade de J. Cloquet. (Nouvelle bibliothèque médicale, 1827, mars, p. 471.)

CHAPITRE XXIX. — DES ULCÈRES, DES HÉMORRHAGIES ET DES BLESSURES DE LA LANGUE.

§ Ier. *Ulcères de la langue.*

1. *Généralités.* — Les ulcères de la langue, sans parler des ulcères mercuriels, aphtheux et cancéreux (1), et de ceux déterminés par la pression des dents (2), sont les ulcères scrofuleux, syphilitiques et scorbutiques.

2. *Ulcères scrofuleux de la langue.* — L'ulcère scrofuleux de la langue, dont Leurs (3) et G. Jæger (4) ont parfaitement fait l'histoire, succède aux tubercules que nous avons déjà décrits (5). Ce développement est annoncé par des papules et des fissures entourant des tubercules, par l'augmentation de la sensibilité de la partie, et, en un mot, par l'inflammation des glandes indurées de la langue; peu après, une goutte ou deux de pus s'écoule du sommet des tubercules; puis, quelques-uns des tubercules se cicatrisent et d'autres s'ulcèrent. Les points cicatrisés deviennent durs et contractés. De la réunion de plusieurs ulcères résulte un ulcère unique, indolent, sé-

---

(1) Cap. VI, XXVIII, XXXV.

(2) « Die Zunge erleidet zuweilen vorn an der Spitze, oder an einem ihrer Seitenrænder eine mehr oder weniger ausgebreitete Verhærtung, welche nicht selten violett und blæulich wird, und die Bewegung dieses Theils verhindert und schmerzhaft macht. Der Mittelpunkt dieser Verhærtung wird zuletzt wund und bildet nach und nach ein Einwærts fressendes Geschwür, das mit unter sehr bœsartig wird und schlimme Folgen nach sich zieht. Ich habe diese Zungengeschwære mehrere Male beobachtet, und zugleich gesehen, dass sie immer von der scharfen Ecke eines Zahnes, an welche die Zunge in einem fort drückte, herrührten. Durch das Wegschaffen dieser Ursache und durch den Gebrauch erweichender, reinigender Mittel wurden sie meistens in kurzer Zeit geheilt. » Leurs, l. c., § 74.

(3) L. c., § 76.

(4) Beobachtung eines scrophulœsen Geschwüres der Zunge mit tœdlicher Blutung aus der carotis externa (Neue Jahrbücher der teutschen Medicin und Chirurgie von Harless, 12 B., 2 St., p. 1).

(5) Cap. XXVII.

crétant un ichor séreux; cet ulcère est accompagné par un flux de salive, par la tuméfaction des glandes sous-maxillaires, des glandes du cou (6) et des autres glandes (7). Toutefois, les tubercules scrofuleux de la langue se transforment en ulcères sous l'influence d'une inflammation souvent déterminée par des irritants locaux, tels que la succion de tabac, le mercure et les caustiques. L'habitude extérieure du malade affecté de scrofules, les maladies précédentes et concomitantes, et surtout les maladies des glandes et des os, éclairent de plus en plus la nature de l'ulcère. L'ulcère scrofuleux se distingue en outre du cancer de la langue par l'âge des malades, le siége de l'ulcère sur le milieu de la langue, l'absence de la douleur et d'une exsudation sanguinolente. Plus le malade est jeune, plus le pronostic est favorable, quoique en général il soit toujours grave. La guérison s'obtient plutôt par l'amélioration du vice scrofuleux en général que par un traitement local. Pour remplir le premier but, on recommande (8) la solution d'hydriodate de potasse (9). Il faut éviter le mercure. On procure du soulagement au malade par les fomentations de la bouche avec le suc de laitue, la neige, l'eau de mer; on conseille en outre un collutoire contenant de l'oxy-muriate de chaux (10). La pierre infernale, également recommandée (11), ne doit être employée que pour détruire la marge des ulcères calleux. Avant tout, le meilleur remède qu'il convient d'employer contre les ulcères de la langue est l'extrait de fleurs de camomille (12), surtout uni à l'acide succinique (13). Il ne faut pas penser à l'extirpation de l'ulcère. Dans un cas extrême, il faudrait brûler la partie malade de la langue.

3. *Ulcères syphilitiques de la langue.* — L'ulcère syphilitique de la langue, décrit par Van Wy (14), Bierchen (15), Leurs (16), Portal (17), s'unit habituellement (18) à l'ulcère des lèvres (19) qui lui est tout-à-fait semblable par l'origine, la marche, la terminaison et le traitement. On le distingue du cancer par les signes suivants :

Ulcère de la langue.

1° *Ulcère carcinomateux.*

a. Succède à un tubercule d'abord indolent.

(6) Le cas de Jæger terminé par l'érosion de la carotide.

(7) Dans le cas décrit mal à propos par Ruland (l. c.) pour un cancer de la langue, tout le système glandulaire était affecté.

(8) Cap. IV, § 6, n. 3 (15).

(9) Omodei, Annal. universal. di medicina. Nov., dec. 1828, p. 591. — Magendie, Journal de physiologie.

(10) L.-M. Heilberg, Uber den medicinischen Gebrauch des Chlorkalkes aus der zu Christiania erschienenen medicinischen Zeitschrift : Eyr, in Frorieps, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 21 B., n. 11, p. 171. (Pr. Oxy-muriate de chaux, un gros; eau de roses, une livre. M. D. S. un collutoire).

(11) Dr. Brown, Æussere Anwendung des salpetersauren Silbers. Ex American medic. recorder apud Froriep, l. c., n. 16, p. 252.

(12) Collenbusch, Uber die trefflichen Wirkungen der chamomilla vulgaris in alten Geschwüren, etc., in Hufeland's Journ. für die pr. Heilk., 3 B., p. 81.

(13) Clemens Tode, Uber den Nutzen des Chamillenextracts und der Bernsteinsæure zur Heilung von Geschwüren. Ex Nov. act. soc. reg. med. Havniens, t. IV, p. 182. In Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 26. (Ces médicaments sont employés tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. On donne dans l'espace de vingt-quatre heures un gros d'extrait de camomille uni à dix grains de sel de succin sous forme de pilules.

(14) Mem. soc. servandis civibus, t. IV, p. 154.

(15) L. c., et Richter's Chir. Biblioth., 2 B., 3 St., p. 360.

(16) L. c., § 75.

(17) Cours d'anatomie médicale, t. IV, p. 528.

(18) Cap. I, § 7.

(19) « M. B.... présidait à la résolution d'un compte; fatigué de la lenteur et de la difficulté d'un calcul, il prend la plume des mains de son commis, et après s'en être servi, la porte inconsidérément à la bouche. Ce commis avait des chancres aux lèvres et sur la langue; il était dans le cours d'un traitement mercuriel secret; la salivation était imminente. Imprégnée de cette bave envenimée, la barbe de la plume transmit incontinent la contagion. Dès le lendemain des ulcérations vénériennes se manifestèrent à la face interne des lèvres et sur le bout de la langue. » Dictionnaire des sciences médicales, art. Ulcère.

b. Croît lentement.

c. Présente des bords arrondis et durs.

d. Le fond présente des caroncules blanches, cendrées.

e. Est sanguinolent.

2° *Ulcère syphilitique.*

a. Succède à de la douleur, à une vésicule ou à de la rougeur.

b. Croît rapidement.

c. Présente des bords verticaux et mous.

d. Le fond est lardacé.

e. N'est pas sanguinolent.

Toutefois le diagnostic de cette maladie est surtout éclairé par l'étiologie.

4. *Ulcères scorbutiques de la langue.* — L'ulcère scorbutique de la langue, décrit par F. Hoffmann (20), etc., est le caractère du scorbut le plus intense ; il se développe souvent chez les hommes affectés de scorbut qui, en mangeant, se mordent même légèrement la langue. Lorsque cet ulcère existe en même temps que l'état scorbutique des dents et des gencives, et qu'il manifeste de la tendance aux hémorrhagies, le diagnostic est facile. Le pronostic doit se tirer de l'état dans lequel se trouvent les malades. Nous avons vu, chez plusieurs vieillards qui ont succombé à cette affection, une complication cancéreuse. Il était survenu chez ces malades des tumeurs parotidiennes et un flux abondant par la bouche d'une sanie extrêmement fétide. La vertu si vantée de l'oxy-muriate de chaux avait échoué. L'acide muriatique uni au miel et à la teinture de myrrhe n'eurent pas plus de résultat (21). Mais chez des jeunes gens, nous avons obtenu un bon résultat, contre les ulcères scorbutiques de la langue, de l'emploi de la méthode anti-scorbutique générale et de l'enlèvement du tartre des dents (22).

(20) Medic. rational. syst., P. v, c. i, obs. 6.

(21) Aussi Fr. Hoffmann dit-il avec raison (l. c., epicris) : « Certa experientiæ fide constat, quod omnia linguæ, ea partis spongiosæ continuoque salivæ affluxu madidæ ulcera difficilioris sunt curationis. »

(22) Admirable précepte ! « Il est toujours très-essentiel, dans le traitement du scorbut ou de ses affections, d'ôter le tartre avant de mettre en usage les médicaments qu'on emploie à ce sujet. » (Bunon, Expériences, etc., p. 235.)

§ II. *Hémorrhagies et blessures de la langue.*

1. *Notion.* — L'hémorrhagie de la langue (glossorrhagia) est généralement considérée comme une espèce de stomatorrhagie.

2. *Symptômes.* — Le sang s'écoule tantôt sous la langue des artères et veines ranines, tantôt de la substance même (1), tantôt des varices de la langue (2), et quelquefois en grande abondance (3).

3. *Causes.* — Les causes de l'hémorrhagie de la langue sont : ses ulcères, surtout scorbutiques et carcinomateux ; la section du frein faite inconsidérément (4) ; les lésions faites par les aspérités des dents ou leurs racines (5) ; les blessures (6) déterminées par morsure pendant un accès d'épilepsie ou de manie (7), une

(1) J.-P. Frank, Epit. de cur. hom. morb., t. iv, p. 153.

(2) L'exemple cité par J.-P. Frank (l. c., p. 154) prouve que les varices de la langue peuvent se rompre sans une perte évidente de sang. Un autre exemple (Desault, Journal de chirurgie) constate une hémorrhagie due à une varice située sous la langue.

(3) Vingt-quatre livres. (Mari, in Nuovo giornale della più recente litteratura medico-chirurgica, t. iii, p. 198).

(4) Cap. xxvi.

(5) Jourdain, l. c., t. ii, p. 593. Hémorrhagie de la langue occasionnée par des pointes de chicot ou racines des dents qui la déchiraient.

(6) Pibrac, Observation sur une plaie de la langue, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. iii, p. 418. — J.-M. Hoffmann, De vulnere linguæ feliciter curato, in Miscell. acad. nat. cur., dec. ii, an. 9, 1690, p. 410. — J.-A. Raymann, De enormi hæmorrhagia, levem linguæ læsionem excipiente, in Act. acad. nat. cur., t. iv, p. 43. — Tarbes, Mémoire contre l'usage de la suture et du bridon dans les plaies transversales de la langue, dans les Mémoires de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. ii, P. i, p. 164, et Mémoires sur les plaies de la langue qui sont susceptibles de réunion, dans le Bulletin de la Société médicale d'émulation, 1824.

(7) Déjà, comme le rapporte Galien (De morb. differ., c. viii), un homme s'était coupé la langue dans un accès de

chute (8), un éternument (9); les opérations chirurgicales, surtout la glossotomie, et les hémorrhoïdes (10).

4. *Diagnostic.* — Le diagnostic est établi par l'autopsie et par l'étude des causes.

5. *Pronostic.* — Si ces causes ont agi sur tout le corps, un flux de sang ou de sérosité (11) par la langue, quoique quelquefois salutaire (12), est cependant en général la plus grave des stomatorrhagies. Toutefois, chez un homme sain, les blessures de la langue, même étendues, se guérissent parfaitement.

6. *Traitement.* — La langue étant mise à un repos nécessaire, la guérison est confiée à la nature. De nos jours, en effet, les chirurgiens ont renoncé (13) au bandage de Pibrac (14) et aux sutures. Les hémorrhagies de la langue doivent être traitées comme celles des lèvres, des gencives et des alvéoles (15); si l'eau froide, la glace, le vinaigre, les solutions alumineuses ne produisaient aucun effet, il faudrait recourir à la compression (16), et si elle ne pouvait être

---

convulsions, et avait guéri. « Ita Blamontii in uxoris meæ sorore convulsionibus correpta linguam dimidii sui parte abscissam Dei ope restitui. » Franco, l. c., p. 9. — « Vidi duo exempla hæmorrhagiæ lingualis, dit Manget (Biblioth. chirurg., t. III) : unam in epileptico, qui sibi sub accessionis principio, linguam commorserat ita ut sutura opus fuerit; alteram in plethorico homine, cui lingua hinc inde intumescebat et, ob frictionem contra dentes, multum sanguinis emittebat. » Jourdain, l. c., p. 591 et suiv. en cite plusieurs autres, et moi-même j'en ai observé plusieurs parmi lesquels se trouve le cas remarquable d'un maniaque que j'ai vu à Milan dans l'établissement du docteur Muggetti. Cet homme (jurisconsulte) veut tantôt se couper les organes génitaux, tantôt se mordre la langue, parce que, dit-il, ces organes l'ont fait pécher avec le beau sexe, et la langue, en particulier, lui a fait défendre des causes injustes.

(8) « Puerulus super saxum deciderat, ipsique sibi interjectam forte dentibus insignem extremæ linguæ portionem exciderat; vix tenui carnis fibra pendebat illa, sic ut agglutinandæ et uniendæ ipsius exigua admodum spes esset... cum semel atque iterum sursum deorsumque acum, quæ filum trahebat, adegissem, atque de cetero puerum modo curari et nutriri jussissem, intra paucos dies convaluit. » Paræus, Opp., l. IX, c. XXVII. On lit dans Fab. de Hilden (cent. I, obs. 18), qu'une jeune fille, tombant à terre la langue allongée, coupa presque entièrement la partie de cet organe qui se trouvait entre ses dents, et l'eût détachée tout-à-fait s'il ne lui eût manqué deux dents. Le chirurgien voulut réunir les parties divisées par la suture, mais ne put y réussir à cause de l'impatience de la jeune fille, qui guérit cependant par des collutoires astringents. — Morgagni (De sedib. et caus. morb., epist. LII, art. 43) raconte un cas semblable, et ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que quoique le malade parlât rapidement et distinctement, les parties divisées par la blessure se cicatrisèrent isolément et ne se réunirent point.

(9) J'ai vu une langue assez mordue, pendant un éternument, pour qu'il s'écoulât beaucoup de sang.

(10) J.-W-Fr. Bœnneken, De hæmorrhagia enormi et impetuosa e faucibus, gingivis et lingua prorumpente, in viro hæmorrhoidario, feliciter tandem sanata. Act. acad. nat. cur., t. VIII, p. 138.

(11) Baggers, Beobachtungen von einer Wassersucht, wo das Wasser durch die Zunge ausgeleeret wurde. Ex Verhandelingen te Rotterdam Deel 5, p. 226. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., 2 St., p. 382. (« Durch diese Wunde ging binnen 24 Stunden wohl ein Wassereimer voll von einem übelriechenden schleimichten Wasser. »)

(12) J.-H. Fürstenau, Hæmorrhagia linguæ salutaris. Act. acad. nat. curios., t. VIII, p. 276.

(13) Tarbes (Bulletin, etc.) rejette les sutures, etc., et conseille le repos de la langue maintenue dans la bouche, qui forme un étui naturel. « La réunion de la plaie se forme d'elle-même. Pour la faciliter, on maintiendra la mâchoire inférieure rapprochée de la supérieure, par le moyen de la fronde ou de la mentonnière. On ne fera point d'application sur les plaies. La salive est un baume naturel. Le malade ne doit point dire un mot et prendre une nourriture fluide. On peut injecter la nourriture, si une dent manque. »

(14) Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. IX, p. 22, pl. IX.

(15) Cap. I, § 4, n. 2; cap. XXII, § 90, n. 4; cap. XXIII, § 92, n. .

(16) « Comme l'application d'un bandage sur la langue est fort incommode, on pourrait montrer au malade à exercer lui-même la compression sur les deux

mise en usage, au cautère actuel. La blessure de l'artère ranine demande l'emploi d'un bandage particulier (17) ou du cautère (18).

CHAPITRE XXX. — DE LA GLOSSITE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — La glossite (1) est constituée par la douleur, la tuméfaction et l'augmentation de chaleur de la langue, accompagnées d'embarras de la parole et de la déglutition.

2. *Bibliographie.* — Cette maladie était déjà connue d'Hippocrate (2), d'Aretée (3), de Galien (4), et d'Aétius (5). Elle a été encore décrite par Forestus (6), Sennert (7), Rivière (8), Job Meekren (9), Van Swieten (10), R.-A. Vogel (11), F.-C.-G Scheidemantel (12), Borsieri (13), J.-P. Frank (14), S.-G. Vogel (15), A.-G. Richter (16), J.-Ch. Reil (17), J.-E. Starck (18), J. Raggi (19), P.-A. Viollaud (20), Breschet et Finot (21), J.-W.-H. Conradi (22), V. Hildenbrand (23), J.-N. Raimann (24), D. Hosack (25), C.-A.-W. Berends (26), et par différents autres médecins, soit dans leurs dissertations inaugurales (27), soit dans des observations insérées dans

---

faces de la langue, avec le pouce et l'indicateur. Cette compression continuée pendant une ou plusieurs heures suffirait dans beaucoup de cas pour arrêter le cours du sang. » Boyer, l. c., p. 376.

(17) Petit, Bandage contre l'hémorrhagie de l'artère ranine. Mém. de l'Acad. de chirurgie, t. v, p. 410.

(18) Maurain, Observation sur la cautérisation de l'artère ranine. Ibid., t. v, p. 410.

(1) De γλωσσα, langue.

(2) De morbis, l. II, c. x. — Chartier, t. VII, p. 562. (« S'il y a une tumeur sous la langue, celle-ci se tuméfie. ») — De morbis popul., l. III, sect. III. (« Quelques-uns présentaient beaucoup d'agitation, avec tuméfaction de la gorge et inflammation de la langue. »)

(3) De causis et signis morbor. acutor., l. I, c. VII, p. 5. En parlant de l'angine aiguë, il rappelle que parfois la langue fait saillie entre les dents, ne pouvant être contenue dans la bouche, à cause de son augmentation de volume.

(4) Methodus medendi, l. XIV, c. VIII. (« Nous avons vu chez un malade la langue tellement tuméfiée, qu'elle ne pouvait plus être contenue dans sa bouche.»)

(5) Tetrab. II, serm. IV, c. XXXVIII.

(6) Observat., l. XIV, obs. 24.

(7) Med. pract., t. I, opp.; t. II, l. I, P. III, sect. V, c. II, p. 333.

(8) Opp. med. univers. Lugd., 1679, l. V. De affectibus linguæ, c. I. De linguæ inflammatione aliisque tumoribus.

(9) Observat. med. chirurg. Amstel., 1682, c. XXIII.

(10) Comment. in Boerhaave aphoris., t. II, § 788.

(11) Prælectiones de cognosc. et curand. præcip. c. h. affect. Gœtt., 1772, § 180.

(12) Frænkische Beytræge zur Arzneygelahrtheit durch Krankengeschichten und Bemerkungen. Dessau, 1783, n. 2, p. 8.

(13) Institut. med. pract., vol. III, c. XVI.

(14) Epit. de cur. hom. morb., l. II, p. 94. — Interpretationes clinicæ. P. I, p. 160 sq.

(15) Handb. der pr. Arzneyw., 4 Th., p. 105.

(16) Anfangsgründe der Wundarzneyk, 4 B., p. 29. — Specielle Therapie, 1 B., p. 495.

(17) Ueber die Erkenntn. und Cur. der Fieber, 2 B., p. 369.

(18) Handb. der pr. Medicin, 1 B., p. 139.

(19) Sulla glossitide ragionamento academico. Pavia, 1809.

(20) Essai sur la glossite. Paris, 1815.

(21) Dictionnaire des sciences médicales, art. Glossite, t. XVIII, p. 483.

(22) Grundriss der besondern Pathologie und Therapie, 1 B., p. 271.

(23) Institutiones practico medicæ, t. III, p. 114.

(24) Handb. der speciellen medicinisch. Pathologie und Therapie, 1 B., 3 Aufl., p. 317.

(25) Essays on various subjects of medical science. New-York, 1824, vol. I, n. 6.

(26) Vorlesungen über pr. Arzneywissenschaft herausgegeben von Sundelin, 3 B., p. 73. Berlin, 1828.

(28) Kemme, Diss. observ. quasdam med. pract. sistens. Hal., 1773, p. 17.— Elsner resp. Günther, Diss. de glossitide s. linguæ inflammatione. Regiom., 1788. —G.-Ch. Beireis resp. J. Bode, Diss. de glossitide. Helmst., 1791. — Blœdau, Diss. de glossitide, ranula, et glossanthrace. Jen., 1795.—Otto, Diss. de glossitide. Francf., 1803. — A.-M. Ajcardi, Diss. de glossitide, Genuæ, 1810. —

les recueils académiques (28) et cliniques (29), et dans les journaux (30).

§ II. *Symptômes. Autopsie.*

1. *Symptômes.* — Les symptômes généraux de la glossite sont les suivants : la langue est douloureuse, tuméfiée, et sa chaleur est augmentée ; sa couleur est tantôt obscure, tantôt blanche ; l'organe se refuse au mouvement et au toucher, qui augmentent la douleur ; la parole, la déglutition et parfois la respiration sont gênées ou entièrement empêchées ; la salive coule en abondance ; les glandes sublinguales et sous-maxillaires et quelquefois les parotides sont augmentées de volume ; souvent il existe de la fièvre. Ces symptômes, sur lesquels nous nous étendrons en décrivant les différentes espèces de glossite, occupent toute la langue ou une moitié seulement de l'organe (1) ; dans ce dernier cas, ils siègent de préférence au côté gauche (2).

2. *Autopsie.* — A l'examen extérieur et à l'ouverture des personnes qui meurent de glossite, on trouve d'abord la langue tuméfiée outre mesure et même quelquefois indurée ou gangrenée. Mais on rencontre aussi les traces de l'inflammation des tonsilles, de la trompe d'Eustachi et même du cerveau et de ses enveloppes. Les vaisseaux cérébraux sont engorgés, le cœur et les poumons sont remplis d'un sang noir.

§ III. *Causes.*

1. *Division.* — Les causes (3) de la glos-

J.-Pl. Marcoul, Diss. sur la glossite. Strasb., 1815. — L. Beraudi, Diss. de glossitide. Taurini, 1828.

(28) S. Ledelius, De tumore linguæ insigni. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, 1688, p. 95.—De Lamalle, Précis d'observations sur le gonflement de la langue et sur le moyen le plus efficace d'y remédier. Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. V, p. 513. Paris, 1774.—Observations d'un phlegmon gangréneux de la langue. Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XI, p. 430. — J. Carron, Observations sur l'inflammation de la langue, glossitis. Ibid., vol. XXVIII, p. 254; et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 24 B., p. 410. — Friese, Geschichte und Versuche einer chir. Privatgesellschaft in Kopenhagen, 1774. — Sherwen, in Memoirs of the medical society of Londen, t. II, n. 18.— Hayes, ibid.— Carminati, Sulla glossitide. Memorie dell' J.-R. Istituto Lombardo-Veneto, vol. I, p. 225.

(29) F. Wendt, Nachrichten von dem Krankeninstitut in Erlangen, 5, 6 Heft. —A.-E. Siebold, Annal. der klinischen Schule an der Entbindungsanstalt in Würzburg., 1 B., 1 Heft., n. 17, 1807.— Jos. Frank, Acta instituti clinici C. univers. Vilnensis, an. 2, c. IX. Lips., 1808. — J.-R. Bischoff, Grundsætze der pr. Heilk., 3 B., 2 Abth. Prag, 1825.—R.-J. Graves, in The Dublin medical reports and communications in med. and surgery, t. IV. Dublin, 1827. — Speranza, Ann. clinic. med., 1824-25, p. 45.

(30) Meyer Abrahamson, in Meckel's N. Archiv. der pr. Arzneyk., 1 B., p. 65. — Stœller, in Loder's Journ. für die Chirurg. u. s. w., 1 B., p. 599.—Conradi, in Arnemann's Magazin für die Wundarzneyk, 1 B., p. 151. — Lœffler, in Hufeland's Journ. für die pr. Heilk., 3 B., p. 695. —Ebermaier, ibid., 5 B., p. 578. —Schæffer, ibid., 31 B., dec., p. 20.— —Gottel, in Græfe und Walther, Journ. der Chirurg. und Augenheilk., 7 B., 2 Heft., 1825. —E. Faneau Delacour ex Propagateur des sciences médic., 1825, septembre, in Magazin der auslændischen Literatur der gesammt. Heilk. von Gerson und Julius 1826, Jan., Februar., p. 134. — Speranza, in Omodei, Anali di medicina, an. 1827, t. XLIII, fasc. 127, et 1829, t. XLIX, fasc. 145.

(1) L'inflammation de la moitié de la langue a été observée par Lentin (C.-V. Mertens, Beobachtung. übersetzt mit Anmerkungen und Zusætzen, p. 293), Graves (l. c.) et Carminati (l. c., p. 229). Celui-ci s'exprime de la sorte : « La langue était seulement affectée dans une de ses moitiés. La maladie en occupait le côté gauche, depuis le sommet jusqu'à la racine, mais ne dépassait nulle part la ligne médiane, de sorte qu'on voyait le côté gauche très-enflé, volumineux, d'une couleur rouge-obscur, tendu, induré, douloureux au contact, et marqué à son bord supérieur par un double sillon longitudinal, et le côté droit, au contraire, conservait sous tous les rapports son état naturel. »

(2) Carminati soupçonne que la glossite est plus fréquente du côté gauche, « parce qu'en dormant on appuie le côté droit de la figure sur l'oreiller, et on expose l'autre au froid. » Il croit que son opinion à cet égard est fortifiée par le fait de la circulation plus lente du sang dans le côté gauche de la tête.

(3) Beraudi, l. c., p. 74.

site agissent sur la langue d'une manière directe ou indirecte.

2. *Causes directes.* — On range dans ce nombre les plaies de la langue (1), surtout celles produites par les dents (2); les corps étrangers fixés dans cet organe (3), les calculs salivaires (4), les piqûres des insectes (5) ou d'autres animaux (6), les brûlures (7), les caustiques (8), les feuilles de tabac (9) et d'autres plantes (10), l'écorce du daphne mezereum (11), des crapauds que l'on a mangés (12).

3. *Causes indirectes.* — Les causes indirectes de la glossite sont prédisposantes ou excitantes. Nous rangeons parmi les causes prédisposantes toutes les circonstances qui favorisent en général l'inflammation et spécialement la compression des veines jugulaires (13) et

---

(1) Ch. XXIX.

(2) Celse l'a déjà dit (l. VI, c. II), d'après les prédictions d'Hippocrate.

(3) « Quelqu'un, après son souper, se nettoyait les gencives avec une aiguille de moyenne grandeur, et comme il ne se servait pas avec assez de précaution de ce cure-dent ridicule, l'aiguille tomba dans la gorge et se fixa dans la base de la langue. Qu'en résulta-t-il? Aussitôt il y eut douleur, gêne de la déglutition, anxiété, etc. L'extraction fut faite heureusement au moyen des instruments que je décris ici.» Fabr. de Hilden, Op., cent. VI, obs. 34, exempl. 4.

(4) Seidl., Obs. med. anat. rar., obs. 3. — Forest, lib. XIV, obs. 26. — Baillou, Epid., p. 99.

(5) Durant l'été de 1800, dans un jardin public de Vienne, un homme qui conversait porta à sa bouche un verre de bière dans lequel une guêpe venait de tomber. Il éprouva bientôt une grande douleur à la langue, puis de l'inflammation dans cet organe, mais elle se dissipa au bout de vingt-quatre heures. — On trouve dans les Nouveaux actes des curieux de la nature, t. I, p. 185, un cas à peu près semblable, mais où il y eut une salivation telle, que dans l'espace de vingt-quatre heures le malade rendit douze livres de salive.

(6) Une femme qui travaillait dans une vigne fut piquée au pied. Elle en éprouva une douleur intolérable, et le pied enfla beaucoup. Elle humecta plusieurs fois le point douloureux avec son doigt, qu'elle introduisait dans la bouche pour le tremper dans la salive; mais bientôt la langue se gonfla tellement, qu'elle ne put même jeter un cri pour appeler du secours. (Journal de médecine, 1789, septembre).

(7) J'ai vu une glossite très-grave chez un enfant qui avait introduit dans sa bouche une poire cuite sucrée et très-chaude.

(8) Un médecin sujet à l'épilepsie tomba subitement dans une attaque; son portier aperçut malheureusement sur une tablette un flacon d'ammoniaque liquide, et lui en versa quelques gouttes dans la bouche. Le malade reprit ses sens, mais il éprouva une glossite des plus intenses, qui se termina promptement par la gangrène et par la mort. (Gazette de santé, 1816, 21 mai).

(9) J.-P. Frank, Interpret. c., p. 172 (pour calmer le mal de dents).

(10) Paré (Œuvres, l. XXI, c. XXXI, De la morsure du crapaud) raconte qu'un marchand, après avoir recueilli des feuilles de sauge (?) dans son jardin, les mit dans du vin et but l'infusion. Bientôt sa langue se noircit; il fut pris de sueurs froides et de lipothymies, et il mourut. En examinant les choses, on trouva qu'une des feuilles de sauge dont il s'était servi avait été souillée par l'urine d'un crapaud!

(11) Un étudiant en médecine de seconde année, à Vilna, fut consulté par une fille pour un relâchement des gencives. Il lui fit laver la bouche avec une décoction composée d'une demi-once d'écorce de mezereum dans environ huit onces d'eau. Dès la première dose, il y eut une glossite considérable.

(12) Quelqu'un avait par gageure avalé un crapaud. Au bout de vingt-quatre heures « le visage était bleuâtre, la salive coulait involontairement de la bouche, mais en petite quantité; la déglutition ne pouvait se faire, les veines jugulaires externes étaient gonflées, la langue très-brune sortait de la bouche de plus de deux doigts et demi, et elle en avait au moins trois d'épaisseur.... » De la Malle, l. c. Voy. Paré, l. c., et Lacépède, Histoire naturelle des quadrupèdes, etc., an. 1825, t. I, p. 292.

(13) Beraudi cite à ce sujet avec raison ces paroles de Stoll : « Alors le retour du sang est empêché dans les jugulaires externes, ou bien ces veines même l'empêchent par leur compression. Il y a tuméfaction de la gorge, des lèvres, de la langue, du visage; la langue est saillante, enflammée, les yeux sont rouges, la tuméfaction des parties est horrible, » car j'ai vu la glossite chez les militaires qui ont l'habitude de porter des cols

l'usage antérieur du mercure (14). Nous rangeons parmi les causes excitantes de la glossite l'emploi récent du même métal, les exanthèmes (comme l'érysipèle, l'anthrax, la scarlatine, la miliaire, la variole, l'urticaire), les aphthes, les boissons froides prises pendant que le corps est chaud (15), l'air froid auquel on s'expose dans le même cas (16), les chutes dans l'eau (17), le sommeil sur une terre humide (18), en un mot tout ce qui peut arrêter, surtout aux pieds (19), la transpiration (20); la suppression d'un épistaxis (21), des règles et des hémorrhoïdes (22), enfin les métastases (23).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Ce qui la distingue des autres maladies.* — On a confondu avec la glossite l'hypertrophie de la langue (1), et *vice versa;* quoique Galien (2) et Rivière (3) aient bien distingué ces deux maladies. On pourrait facilement confondre la glossite et la grenouillette, si dans le premier cas on ne voyait la langue malade elle-même, tandis que dans le dernier elle est saine, mais appuyée sur une tumeur salivaire comme sur un oreiller.

2. *Division.* — Nous divisons la glossite en idiopathique et symptomatique. Nous subdivisons celle-ci en mercurielle, aphtheuse, exanthématique, catarrhale, rhumatismale et inflammatoire.

3. *Glossite idiopathique.* — La glossite idiopathique débute par la langue même lorsque cet organe a éprouvé l'action de causes chimiques ou mécaniques. Les parties contiguës, telles que les glandes salivaires, ne sont affectées que consécutivement. Il y a rarement de la fièvre, et seulement chez les sujets pléthoriques ou d'une sensibilité exagérée (4).

4. *Glossites mercurielle et aphtheuse.* — La glossite mercurielle a déjà été traitée; nous donnerons plus loin (5) l'histoire de la glossite aphtheuse.

5. *Glossite exanthématique.* — L'éruption de la peau dont elle est accompagnée fait aisément diagnostiquer la glossite exanthématique, pourvu qu'on ne néglige pas l'examen de la bouche. Seulement le développement de l'exanthème peut éprouver des obstacles, ou il peut être d'une espèce prompte à disparaître. Aussi lorsqu'il survient une glossite dans le cours d'une épidémie de scarlatine, de rougeole, etc., on devra d'autant plus examiner si elle n'a pas un exanthème pour cause latente, que le malade sera plus jeune et aura déjà éprouvé un moindre nombre des maladies de l'enfance. L'anthrax de la langue ou le glossanthrax (6) mérite une attention spéciale. Cette maladie, connue surtout des vétérinaires (7), se présente

---

très-serrés, et je suis persuadé que toutes les causes qui font naître la pléthore des dents (c. XIX) produisent aussi celle de la langue.

(14) Un cas rapporté par J.-P. Frank (Interpret., l. c.), un autre décrit par Hosack (l. c.), et deux autres que j'ai vus, démontrent que des hommes qui deux ou trois ans auparavant ont fait usage du mercure contre la syphilis, ont été affectés de glossites qui n'avaient rien de commun avec les inflammations de la langue qui surviennent durant l'emploi du mercure, si ce n'est la fétidité de l'haleine.

(15) Scheidemantel, l. c., p. 5.

(16) Ajcardi, l. c.

(17) D'après une observation d'Arigoni, rapportée par Carminati (l. c., p. 233).

(18) Carron, l. c.

(19) Wendt, l. c.

(20) Tous les observateurs ont trouvé, comme moi, qu'une des causes les plus communes de la glossite consiste dans la suppression de la transpiration.

(21) Fancau de la Cour, l. c. (epistaxis arrêté par le froid).

(22) Stark, l. c., p. 140.

(23) Au sujet d'une hépatite remplacée par une glossite, lisez J.-P. Frank, Epitom., l. c., p. 96.

(1) Bartholin, Hist., cent. III, obs. 43. — R.-A. Vogel, l. c., en parlant de la glossite congénitale.

(2) Nous avons cité le passage au chapitre XXV.

(3) « Quand il existe de l'inflammation, la langue est douloureuse et chaude; il y a aussi de la rougeur, qui s'étend même un peu à la face. » L. c.

(4) « Entstehet die Zungenentzündung von einer œrtlichen Ursache : so kommt auch ein Gefæssfieber hinzu, wenn sie heftig ist, welches alsdenn der Zungenentzündung folgt. » Reil, l. c., p. 370.

(5) Ch. XXXV.

(6) De γλῶσσα, langue, et ἄνθραξ, charbon.

(7) Jac. Scheuchzer, Fliegender Zun-

comme symptôme de la peste (8), comme effet de la maladie charbonneuse (9), ou bien comme maladie spontanée (10). Quelques auteurs considèrent comme appartenant au glossanthrax la gangrène de la langue, que l'on rencontre dans le cours des fièvres malignes, surtout chez les scorbutiques (11), (12).

6. *Glossite catarrhale.* — La glossite catarrhale ressemble sous un rapport aux inflammations exanthématiques de la langue, car de même que celle-ci, elle est superficielle et a pour siége principal la membrane muqueuse. Elle débute par des symptômes propres à la fièvre catarrhale et au coryza (13). A ceux-ci succèdent, après plus ou moins de temps, la douleur de la langue qui est parfois précédée encore d'angine gutturale, et cet organe ne peut être ni avancé ni retiré. Souvent il est considérablement tuméfié (*). La maladie présente tour à tour des exacerbations et des rémissions.

7. *Glossite rhumatismo-inflammatoire.* — La glossite rhumatismale est véritablement un rhumatisme aigu de la langue, qui, surtout chez les sujets pléthoriques, passe aisément à l'état de flegmasie. Ne voir dans cette maladie qu'une inflammation simple de la langue, ce serait comme si l'on retranchait de la liste des ophthalmies toutes les inflammations oculaires excepté le chemosis. La glossite rhumatismo-inflammatoire est une maladie tellement rare que nous en avons vu seulement treize cas, et c'est déjà beaucoup (14). Ils se sont montrés à nous surtout chez des hommes et en nombre à peu près égal en Italie, en Allemagne et en Russie. Quelquefois il s'est écoulé un grand nombre d'années sans que nous ayons rencontré un seul cas de cette maladie ; d'autres fois dans l'espace de quelques mois, généralement en hiver, pendant une constitution annuelle prédisposant à l'angine gutturale (15), à la parotide, mais non à la rougeole (16), nous en avons vu deux ou trois cas, sans cependant que cette fréquence insolite (17) dût permettre de dire que la maladie fût épidémique, comme on l'a fait (18) en épiloguant sur les mots. On ne doit pas s'étonner si cette espèce de glossite ne se rencontre pas tous les jours ; car, à l'exception de la péripneumonie, de l'entérite et de la métrite, les grandes inflammations viscérales sont rares. D'ailleurs la langue habituée au contact successif des aliments chauds et des boissons froides, et protégée d'ailleurs par les lèvres et les dents, doit être moins sujette que les autres parties aux inflammations qui résultent des changements subits de la température (19). Mais il serait absurde

---

genkrebs, eine Viehseuche, welche 1732, die eidgenoss. Lande ergriffen. Zürich, 1732.

(8) Diemerbroeck, De peste, hist. 36. — Félix Plater, Obs. chirurg., obs. 16.

(9) M. Chavassieu d'Audebert (Ephémérides médic., 1811, septembre) rapporte que dans une épidémie charbonneuse sur les bestiaux, qui désola la France vers le milieu du dix-huitième siècle, deux hommes furent atteints de glossanthrax, dont l'un d'eux mourut, pour s'être servi d'une cuillère d'argent employée à ratisser la langue d'un animal malade.

(10) « Un homme âgé de cinquante ans, sujet à des affections catarrhales, fut saisi tout-à-coup d'un mal de gorge violent. A l'inspection de la bouche, on trouva que la langue était considérablement tuméfiée et couverte d'une croûte brunâtre. Lorsqu'on la comprimait, elle cédait, et il en découlait de la sanie ; après cet examen, on fit quatre incisions qui donnèrent issue à un pus fétide, mais sans aucune hémorrhagie. Le malade recouvra à l'instant la faculté de parler et d'avaler un peu. Des lotions avec la décoction de quinquina, la mirrhe et le miel rosat terminèrent la cure en peu de jours. » (Journal de médecine de Sédillot, t. xi, p. 430).

(11) J.-P. Frank, Interpr., p. 177.

(12) Breschet et Finot, l. c., p. 482.

(13) « Il s'écoule aussi des narines un épais mucus sanguinolent. » Raggi, l. c.

(*) Je soupçonne que la fièvre salivaire décrite par Veirac, et dont j'ai parlé (chap. vi, § 23, n. 2, édit. de Leipsick), n'était en effet qu'une glossite catarrhale.

(14) R.-A. Vogel n'a vu que deux cas de glossite phlegmoneuse. J.-P. Frank n'en a vu que sept. (Interpr., c., p. 160.)

(15) C'est aussi ce qui a été observé par J.-P. Frank (Epit., l. c.) et Schæffer (l. c.).

(16) Carminati (l. c.) parle d'une constitution morbilleuse, mais Speranza (l. c.) le réfute avec raison.

(17) Comme cela a eu lieu à Pavie en 1803 et 1806, d'après Carminati (l. c.).

(18) Reil, l. c., p. 370.

(19) Raggi (l. c., p. 2) prétend que la glossite phlegmoneuse est rare, à cause

de présenter la glossite en général comme une maladie rare.

8. *Continuation du sujet.* — Toutes les glossites flegmoneuses que nous avons vues ont commencé par un grand froid. Il est survenu ensuite une grande chaleur avec un pouls dur, vibrant, fort (20), fréquent et avec pulsation très-visible des artères carotides et temporales. Pendant cette période de chaleur la langue a été prise d'une douleur ardente, distensive et pongitive (21). Bientôt la tuméfaction s'y est montrée et a pris un accroissement si rapide (22) que la langue au bout de dix ou douze heures remplissait toute la cavité buccale et que ses mouvements étaient abolis. La mâchoire inférieure s'écartait de la supérieure. Quoique les malades restassent tous la bouche ouverte, nous n'avons vu la langue faire saillie hors de cette cavité que deux fois (23); alors sa pointe était arrondie et elle ne sortait pas de plus d'un pouce et demi. En général j'ai vu la langue tuméfiée sur ses faces supérieure et inférieure et sur les côtés, mais paraissant plus courte que d'ordinaire. Elle touchait au palais, elle déprimait le menton et recevait l'impression des dents. Sa pointe était arrondie, desséchée, d'une couleur rouge-obscur, ou noirâtre. Tout le reste de la portion affectée de l'organe, surtout dans les cas avancés de la maladie, était, toutes les fois qu'on pouvait le voir, recouvert d'une lymphe coagulable, épaisse, d'un blanc jaunâtre, qui était peut-être une fausse membrane (24). Le contact était partout

---

de la texture peu excitable de la langue; mais il nous semble s'éloigner en cela de la vérité.

(20) Le pouls a été plus tôt opprimé chez un malade dont parle J.-P. Frank dans ses Interprétations cliniques, p. 169.

(21) Néanmoins Vogel dit (l. c., p. 130) : « Pendant le frisson qui doit être suivi d'une chaleur anormale, la langue devient tout-à-coup douloureuse, tuméfiée, etc. » Borsieri est du même avis, car il assure (l. c., § 366) que c'est pendant le frisson que débute l'inflammation de la langue. Mais mes observations s'accordent plutôt avec celles de Reil. Voici ce qu'il a écrit (l. c., p. 370) : « Eine heftige Zungenentzündung ist immer mit einem Gefæssfieber zusammengesetzt Der Kranke hat Frost, Hitze, einen beschleunigten Puls und einen anomalischen Urin. Entspringt die Krankheit von der Einwürkung der epidemischen Constitution, oder von einer innern Unordnung der thierischen Œkonomie : so fængt sie mit Gefæssfieber an, dem sich früher oder spæter die Entzündung der Zunge hinzugesellt. » Berends se trompe tout-à-fait lorsqu'il dit (l. c., p. 74) : « Schon von Anfang, besonders wenn die Glossitis aus innern Ursachen entstanden ist, gesellt sich zur Zungenentzündung ein heftiges Fieber. »

(22) Cette rapidité dans l'accroissement de la langue semble démontrer qu'il est produit directement par l'inflammation, et non, comme le prétend Raggi (l. c., p. 20), par la lymphe coagulable que la phlogose aurait déposée dans le tissu de la langue.

(23) R.-A. Vogel, dans sa description générale de la glossite (l. c.), dit : « La langue..., excessivement tuméfiée, fait saillie hors de la cavité buccale. » Borsieri dit également (l. c.) : « La langue tuméfiée, est poussée par son augmentation de volume hors de la bouche entr'ouverte. » Enfin on lit dans Berends (l. c.) : « Diese Anschwellung nimmt bald in einem solchen Grade zu, dass die Zunge im Munde nicht Raum genug hat, und daher in den meisten Fællen zwischen den Zæhnen hervorraget. » J'en conclus ou bien que ces auteurs ont confondu l'hypertrophie de la langue avec la glossite, ou bien qu'ils ont donné leur description générale d'après un cas particulier, ou bien enfin qu'ils ont décrit cette maladie sans l'avoir vue. Quoi qu'il en soit, J.-P. Frank, il y a long-temps déjà, a signalé cette erreur en parlant du premier malade par lui observé, dans ce passage (l. c. Epit.) : « La langue ne sortait pas de la bouche comme dans d'autres cas, mais elle était presque sans mouvement et touchait à tous les points de la voûte palatine, remplissait et tenait entr'ouverte toute la cavité qui sépare les joues, et était excoriée sur les deux côtés par les dents. » Dans les deux cas même où j'ai vu la langue enflammée faire saillie hors de la bouche, son aspect n'était pas aussi horrible que l'assurent plusieurs de ceux qui ont écrit sur la glossite.

(24) « Zuweilen ist ihre (der Zunge) Oberflæche mit einer Entzündungshaut bedeckt. » Reil, l. c., p. 369. C'est peut-être ce qui a été pris pour la membrane même de la langue chez un malade qui, rapporte-t-on, l'avait perdue après un traitement par le sublimé corrosif. (Hamburger Magazin, 15 B., p. 538.)

insupportable. La parole et la déglutition étaient abolis dans tous les cas, et, chez beaucoup de malades, la respiration se faisait difficilement, surtout par le nez. La salive n'était pas toujours plus abondante que de coutume (25), et, lorsqu'elle l'était, elle ne s'écoulait pas au dehors (26). Elle se dirigeait plutôt en arrière et causait une toux qui détournait pour le moment toute crainte de suffocation. La face chez les uns était rouge, pâle chez les autres (27); et les yeux étaient souvent remplis de larmes; chez quelques-uns il y avait tuméfaction des glandes sous-maxillaires et parotides. Nous n'avons que rarement entendu les malades se plaindre de la soif, et jamais de la faim (28). Presque tous accusaient une douleur qui se portait de la gorge aux oreilles (29), mais aucun ne parlait de douleur dans le dos et dans les lombes (30). Tous les malades étaient pris de vertiges continuels, beaucoup de céphalée, aucun ne l'était de délire (31). Nous n'avons pas observé l'œdème des mains (32). Comme les malades ne pouvaient ni manger ni boire, nous ne les avons jamais interrogés sur l'état du goût (33).

§ V. *Pronostic.*

1. *Degré de danger, résolution, gangrène.* — Quoique la maladie parvenue au point que nous venons de décrire eût considérablement alarmé les malades et les assistants, néanmoins la terminaison a été heureuse. Lorsque le mal était récent, nous avons toujours pu mitiger les symptômes et le mener ensuite à bonne fin vers le septième jour. Cette terminaison, qui n'était autre chose qu'une crise consistant en des sueurs générales et un sédiment purulent formé dans l'urine, a eu également lieu dans les cas plus avancés, mais avec plus de peine (1). Néan-

---

(25) Raggi (l. c.) dit avec raison que la salive n'augmente pas toujours de quantité dans la glossite.

(26) Reil (l. c.) parle d'un crachement continuel (bestændiges Spucken) comme symptôme de la glossite; mais je voudrais savoir comment un malade dont la langue ne peut pas se mouvoir pourrait cracher.

(27) R.-A. Vogel (l. c.) et Borsieri (l. c.) décrivent la rougeur de la face dans la glossite. C'est pour cela que J.-P. Frank n'a pas oublié de dire que le contraire avait eu lieu chez son malade.

(28) R.-A. Vogel (l. c.) avait dit: « Le malade est tourmenté par la faim... » et Borsieri dit (l. c.) : « Ne pouvant ni boire ni manger, le malade est accablé de faim et de soif. » Ce n'est donc pas sans raison que J.-P. Frank (l. c.) a noté que « l'appétit languissait » chez son malade. Je sais que le contraire a eu lieu chez un malade de Wendt (l. c.), mais ici il ne s'agissait plus d'une glossite, mais d'un abcès de la langue qui empêcha le malade pendant treize jours de prendre de la nourriture.

(29) Ceci est indiqué avec raison comme symptôme assez constant de la glossite phlegmoneuse par Stœller, Raggi et Carminati. Il existait à un très-haut degré chez un malade qui se trouvait le 24 octobre 1816 à la clinique de Vilna.

(30) Il en a été de même chez les malades observés par Carminati (l. c.). Au contraire, Hayes (l. c.) et Raggi (l. c., p. 70) mettent les douleurs du dos et des lombes au nombre des symptômes communs de la glossite, et s'efforcent de l'expliquer par la communication qui existe entre le nerf lingual moyen et les premiers nerfs cervicaux. Néanmoins, chez le malade dont Speranza a rapporté l'histoire (l. c.), il existait en effet des douleurs dans le cou et le dos.

(31) Il y eut du délire chez le malade dont parle Raggi (l. c.).

(32) Raggi en parle (l. c., p. 14).

(33) Voyons ce qu'en disent ceux qui sont mieux informés. « Au début de la maladie, le goût devient en général plus sensible, par l'excitation de l'éréthisme nerveux (la gustodysphorie); mais dans son cours, surtout si l'inflammation parvient à un degré inaccoutumé, il n'est pas rare de voir le goût émoussé (l'ageustie); et sans doute parce que les ramuscules nerveux sont comprimés par les vaisseaux engorgés et par là affaiblis, il donne l'idée d'une fausse débilité nerveuse. » Hildenbrand, l. c., p. 115. « Der Geschmack ist vernichtet, oder die mildesten Dinge haben, der Empfindung der Kranken nach, einen brennenden Geschmack. » Berends, l. c., p. 74.

(1) « L'inflammation de la langue est très-dangereuse; car, si elle n'est pas terminée promptement par la résolution, ou par un abcès qu'il faut ouvrir aussitôt, elle amène la mort en empêchant la respiration. » Ces paroles de Borsieri (l. c., § 367) non-seulement sont opposées à mes observations, mais encore à celles de Carminati (l. c., 233), qui conclut d'après les siennes, que la glossite

moins tout ceci n'est applicable qu'à la glossite symptomatique, car la glossite idiopathique n'a pas de marche fixe et cesse dès que sa cause a disparu, pourvu qu'elle n'ait pas surexcité un vice général préexistant. Dans toute glossite, après le siége (2) et le traitement, c'est la constitution du malade qui a le plus d'influence sur la terminaison. La glossite est très à craindre chez les scorbutiques et les vieillards. Alors en effet on doit redouter la gangrène, l'hémorrhagie de la langue et l'excitation d'une fièvre nerveuse (3). Mais à cela encore il y a des exceptions qui résultent de l'emploi d'un traitement convenable (4). Enfin la glossite est sujette à des métastases lorsqu'on la fait disparaître intempestivement (*).

2. *Suppuration.* — Une autre terminaison de la glossite que nous n'avons jamais vue est la suppuration de la langue. On doit s'y attendre toutes les fois que, malgré la méthode anti-phlogistique vigoureusement employée, la maladie prend de l'accroissement et que la douleur de la partie affectée devient pulsative (5). L'abcès a son siége tantôt sur les côtés (6), tantôt sur le dos de la langue (7). L'ouverture n'a lieu qu'après de très-grandes douleurs. Elle se fait tantôt spontanément (8), tantôt par hasard (9), quelquefois pendant un accès de toux (10). Aussitôt qu'elle a eu lieu, le malade passe comme de la vie à la mort, et bientôt il revient à la santé.

3. *Induration.* — La glossite laisse quelquefois après elle une dureté plus ou moins considérable de la langue qu'on doit bien distinguer du squirrhe (11). On peut faire la distinction en se rappelant que celui-ci débute à l'état chronique.

4. *Adhésions morbides.* — Une terminaison plus rare, mais que nous avons vue (12) ainsi que d'autres médecins (13), est celle par adhésions morbides, dans laquelle des pseudomembranes attachent la langue aux gencives ou à la mâchoire inférieure.

5. *Récidive.* — Nous n'avons pas ob-

« n'est pas en général mortelle. » Cependant on peut lire des cas de mort dans Mayer Abrahamson, l. c. (cas d'une jeune fille de Gottingue qui mourut le cinquième jour d'une glossite), et dans Hosack, l. c., dont le malade mourut, évidemment parce qu'on avait négligé la méthode anti-phlogistique.

(2) «...La tuméfaction de la langue, surtout quand elle a lieu vers sa base, peut former un tel obstacle à l'entrée du larynx, qu'il y ait imminence de suffocation. » Van Swieten, l. c. — Wendt (l. c., p. 57) rapporte des cas où l'inflammation occupait surtout la partie postérieure de la langue et ses muscles.

(3) Si l'on refuse de laisser boire le malade pendant cette affection, J.-P. Frank nous avertit (l. c., p. 97), que non-seulement il peut en résulter de la fièvre, mais encore la maladie doit prendre ce qu'on appelle un caractère putride.

(4) Comme dans un cas rapporté par Van Swieten (l. c.), où une femme plus que sexagénaire et affectée d'ulcères scorbutiques aux deux jambes, fut délivrée d'une glossite très-grave par deux saignées copieuses.

(*) Déjà Hippocrate (Coac. prænot., n. 370-375) indique comme de mauvais augure que les tumeurs angineuses de la langue disparaissent sans autres signes (ἀσήμως), et que les douleurs se portent à la tête ou à la poitrine, aux hypochondres, aux cuisses.

(5) » Wenn auf alle entzündungswidrige Mittel binnen dieser Zeit (am. 6, Tag) die Geschwulst nicht abnimmt, vielmehr noch grœsser wird, und ein Klopfen in derselben entstehet, darf man gewiss Eiterung erwarten. » S.-G. Vogel, l. c., § 3.

(6) « In dem Wendtschen Falle hatte sich der Eiter auf der linken Seite der Zunge an den beiden hintersten Backenzæhnen einen Weg erœffnet. » Idem, ibid.

(7) « Die Zunge war noch immer sehr schmerzhaft. Mitten auf ihrer Oberflæche zeigte sich eine kleine erhabene Stelle, ...an welcher man deutlich eine Fluctuation bemerkte. » Ebermeyer, l. c., p. 96, 97.

(8) S. Ledel, l. c. (« La tumeur s'ouvrit, la malade rendit une grande quantité de pus par la bouche, puis elle se rétablit en peu de jours. ») Wendt, l. c.

(9) Comme en abaissant la langue avec une spatule. Brera, Giornale di medicina, t. I, 1812.

(10) J.-P. Frank, Interpr. cl., p. 171.

(11) « Le squirrhe de la langue se rencontre plus fréquemment, et il a presque aussi souvent pour cause une glossite. » J.-P. Frank, Epit., l. c., p. 97.

(12) Dans le musée de J. Hunter, à Londres. (Jos. Frank's Reise nach Paris, London, etc. Wien, 1816, 2 B., p. 70.)

(13) Capdeville, dans les Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. v.

servé de récidive de la glossite flegmoneuse (14); mais quelquefois nous avons rencontré chez des individus sujets aux hémorrhoïdes ou aux dartres des congestions périodiques de la langue qui simulaient des glossites.

6. *Glossite chronique.* — Les congestions de cette espèce et les ulcères de la langue (15) sont tout ce que nous avons jusqu'ici pour former l'histoire encore imparfaite de la glossite chronique (16).

§ VI. *Traitement.*

1. *Traitement de la maladie.* — Le traitement de la glossite est d'autant plus simple que cette maladie s'oppose à l'administration de remèdes internes. Lorsqu'il existe une inflammation flegmoneuse de la langue, la première chose à faire est de tirer hardiment aux malades une quantité de sang proportionnée à leur âge et à la violence de la maladie, en ouvrant, s'il est possible, la veine jugulaire (1) ou les veines du bras. Après quelques heures, il faut répéter la même opération, et il ne faut pas négliger dans l'intervalle les lavements rafraîchissants (2). Ensuite on procède à une application nombreuse de sangsues sous le menton (3). Si le malade peut avaler, on administre une solution de sulfate de magnésie. Si la violence du mal l'exige, on ouvre encore la veine; sinon, on a encore recours à la saignée locale soit par les sangsues comme ci-dessus, soit par des ventouses scarifiées que l'on applique à la nuque et au dos. L'application des sangsues sur la langue même (4) est réprouvée avec raison (5); car, la plus grande partie de cet organe étant cachée, cette application ne saurait s'y faire, et elle fait éprouver au reste un surcroît d'irritation. L'ouverture des veines ranines dans le sens de leur longueur (6) a été conseillée (7); mais la tuméfaction des parties voisines fait que la lancette ne peut pas toujours les atteindre (8), et d'ailleurs cette saignée ne se ferait pas sans risque d'hémorrhagie (9). On doit aussi craindre l'hémorrhagie (10), ainsi que l'aphonie (11) et la paralysie (12), lorsqu'on fait des scarifications à la langue (13); et d'ailleurs on n'obtient pas toujours par ce moyen la quantité de sang que l'on désire (14). Du reste des incisions à la base de la

---

(14) Elle a été observée par G. Villa, médecin distingué de Pompeï. (Carminati, l. c., p. 232.)

(15) Alex. Benedictus (l. v, c. x) parle de l'inflammation syphilitique de la langue.

(16) Raggi (l. c., p. 90) assure que le célèbre Tissot était sujet à la glossite chronique, et la traitait par les saignées, les pédiluves et le petit-lait.

(1) Scheidemantel (l. c.) se trompe lorsqu'il dit que la saignée de la jugulaire est moins utile que celle des autres veines. Cette saignée est très-efficace, pourvu qu'après l'avoir faite on ne serre pas le cou avec des bandages, mais qu'on ferme avec un emplâtre adhésif la plaie faite avec la lancette. L'expérience de J.-P. Frank et la mienne s'accordent sur ce point.

(2) Pr. Décoction de son, six onces; nitre, demi-gros; oxymel, une once. M. D. S. Injectez tiède.

(3) Fanéau de la Cour (Revue médicale, mars 1825) commet une erreur grave lorsqu'il prétend que la glossite peut être guérie par les saignées locales employées seules.

(4) Zacutus Lusitanus, Histor. med. præcip., lib. I, obs. 47. — Raggi, l. c., p. 55.

(5) Carminati, l. c., p. 234. — Speranza, l. c.

(6) Brambilla, Chirurg. Abhandl. vom Phlegmone, p. 111.

(7) Jourdain, ouv. c.

(8) « L'ouverture des veines ranines, dont on aurait pu beaucoup espérer dans ce cas, fut rendue impossible par la tuméfaction générale de la langue. » J.-P. Frank, Épit., l. c., p. 98.

(9) M. Gerbez, De hæmorrhagia nimia ex raninarum incisione. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, ann. 3, p. 14.

(10) J.-P. Frank, Interpret., l. c.

(11) On trouve rapporté dans les Eph. des curieux de la nature, dec. II, an. 5, obs. 145, par Petrus Romelius, le cas d'un jeune homme en bonne santé qui perdit la parole par la section de la veine sublinguale. — Winkler rapporte deux cas où la mort suivit l'ouverture de cette veine (même recueil, dec. I, ann. 6, obs. 91).

(12) Rivière parle d'une paralysie de la langue résultant d'une scarification profonde de cet organe (Prax. med., l. v, p. 5).

(13) Meekren, De la Malle, Meyer Abrahamson, Richter, ll. cc.

(14) Raggi, l. c., p. 13.

langue (15) seraient justifiées si l'on craignait la suffocation, mais même alors la section de l'organe ne serait pas permise (16). On a aussi proposé dans ce cas la laryngotomie (17).

2. *Fin du sujet.* — Quand la glossite est susceptible de résolution et ne dépend pas de causes locales elle est arrêtée sans aucun doute par le traitement que nous venons de décrire; ensuite il faut laisser à la nature le temps nécessaire pour produire une crise et se rappeler que la maladie existe non-seulement dans la langue mais aussi dans tout le corps. Lorsque la déglutition redevient possible, il convient de favoriser la transpiration par de petites doses de tartre émétique (18). Nous ne voyons aucune raison pour tourmenter le malade en employant à l'extérieur soit ce médicament, soit le liniment volatil, soit les vésicatoires. Ces moyens seraient seulement indiqués dans le cas où après la crise la langue serait encore douloureuse. Les cataplasmes émollients eux-mêmes que l'on a coutume d'appliquer au cou nous ont paru contre-indiqués au début du mal. En général il faut très-peu insister sur les topiques, à moins que la glossite ne soit idiopathique. Dans ce cas le traitement consiste dans l'ablation de la cause qui irrite directement la langue et dans l'application du froid. D'ailleurs on ne peut pas se servir de lotions puisque la bouche est remplie par la langue. L'application sur les lèvres d'une éponge trempée dans des liquides émollients augmente la gêne de la respiration, il en est de même des vapeurs introduites au moyen de l'appareil de Mudges. C'est pour ainsi dire une plaisanterie d'humecter la petite portion de la langue qui est visible avec des substances mucilagineuses comme le suc de laitue (19), l'infusion de digitale (20), etc. (21). Les injections émollientes dirigées vers les angles de la bouche peuvent soulager en délayant la salive devenue trop tenace, mais souvent elles gênent les malades en augmentant la difficulté de la respiration.

3. *Traitement des terminaisons.* — Lorsque la glossite s'est terminée par un abcès, il faut cesser le traitement antiphlogistique désormais inutile et amener l'abcès à sa maturité en appliquant au menton un cataplasme émollient chaud. C'est dans ce cas qu'il serait indiqué de placer devant la bouche une éponge trempée dans une décoction de mauve et de lait Il en est de même des vapeurs. Comme le mal peut traîner en longueur, il faut nourrir le malade tant par des lavements que par les moyens que nous indiquerons en parlant de la dysphagie. Quelques médecins conseillent de provoquer la rupture de l'abcès au moyen de vomitifs et parlent comme d'une chose ordinaire de cette méthode qui probablement n'a jamais été employée (22). Il vaut mieux, s'il est possible (23), en faire

---

(15) Raggi, l. c., p. 39, 43—52 (dans le but de faire sortir la lymphe coagulable déposée dans le tissu de la langue).

(16) J'ai refusé d'en croire mes yeux quand j'ai lu E. Faneau de la Cour, Observations sur une glossite qui a nécessité (!!) l'ablation de l'extrémité de la langue (Journal universel des sciences médicales, t. xxxvi, cahier 106, p. 102.)

(17) J.-P. Frank, Epitom., l. c.

(18) Raggi (l. c., p. 36) préconise la vertu pour ainsi dire spécifique du tartre émétique dans la glossite, et ne serait pas éloigné d'adopter le conseil donné par Witting d'injecter ce médicament dans les veines lorsque la déglutition ne peut avoir lieu. Je me joins à Carminati qui se moque de son collègue.

(19) A l'exemple de Galien dans l'hypertrophie de la langue.

(20) Il était employé par l'illustre Speranza (l. c.). Qu'il me soit permis, sans offenser mon ami, de me joindre à D. Beretta (Giornale analitico di medicina, 1828, Gennaio) qui attribue tout le succès du traitement aux saignées et aux sangsues, mais nullement à l'application sur la langue de l'infusion de digitale.

(21) On s'est servi encore de l'infusion de menthe, d'opium, de marjolaine, de coquelicot, auxquels on ajoute du nitre et du miel, comme le conseille Hippocrate, Des maladies, l. II, c. x.

(22) Berends, l. c., p. 78. (« Berstet der Abscess nicht, nachdem man vergeblich alle die angeführten Mittel angewendet hat, so versuche man, dem Kranken Spiessglanzwein, oder eine wässerige Auflœsung von Spiessglanzweinstein theelœffelweise einzuflœssen, welche aber etwas stark seyn muss, damit sie bald ein kræftiges Erbrechen bewirke. Die damit verbundene Anstrengung bringt in den meisten Fællen den Abscess zum Bersten, und rettet den Kranken vom Erstickungstode. »)

(23) « Man ist selten im Stande den Abscess zu œffnen, und muss sich daher

l'ouverture. Si l'induration de la langue résulte de la glossite, et que le sujet soit d'ailleurs en bonne santé, nous lui opposons le temps. D'autres fois nous faisons faire des frictions avec l'onguent mercuriel sous le menton, et nous employons l'extrait de ciguë à l'intérieur. Il ne faut pas non plus négliger les gargarismes émollients et narcotiques (24), bien que nous trouvions que la salive forme une fomentation naturelle supérieure à toute autre. On détruit avec le bistouri les adhérences morbides de la langue. — La terminaison de la glossite par la gangrène élude les efforts de l'art. Cependant, comme cette terminaison peut être provoquée par une complication gastrique, il ne faut pas négliger d'éliminer les matières saburrales. Dans ce but nous préférons la décoction de tamarins avec addition d'un grain de camphre à l'usage direct du quinquina. En même temps on fait sur la langue des applications d'acide muriatique avec du miel rosat aussi bien que des scarifications, pour séparer l'eschare des parties vivantes.

CHAP. XXXI. — DE LA DOULEUR, DU SPASME, DU TREMBLEMENT, DE LA PARALYSIE ET DE L'ANESTHÉSIE DE LA LANGUE ET DES LÉSIONS DU GOUT.

§ Ier. *Douleur, spasme, tremblement de la langue.*

1. *Douleur.* — Bien que la langue soit entourée de parties sujettes aux douleurs les plus fréquentes et les plus cruelles, et qu'elle soit d'une sensibilité exquise au contact (1), néanmoins elle est rarement affectée de douleur, si l'on excepte les cas où elle est produite par des blessures, des brûlures, ou l'action des substances âcres (2). Lorsque cette douleur de la langue ou glossagre existe, elle est causée par des calculs (3), des hémorrhoïdes (4), une fluxion, des aphthes, la syphilis (5); et il faut approprier le traitement à ces différentes causes.

2. *Spasme.* — Le spasme de la langue ou glosso-spasme a été mentionné par Avicenne (6). Il se lie quelquefois à l'épilepsie (7) et il est produit par les vers intestinaux (8). Du reste il faut se conformer aux préceptes généraux (9) dans son diagnostic et son traitement (10). Il ne ressemblait pas aux descriptions que l'on en fait (11) dans le seul cas que nous ayons rencontré (12).

---

mit dem Gebrauche erweichender Mittel, die man so gut als die Umstænde erlauben anwendet, begnügen. » (Richter, Anfangsgründe, l. c., p. 30.)

(24) Comme la ciguë ou la jusquiame, ou les feuilles de digitale ou de belladone, à la dose de quelques grains infusés dans une décoction chaude de mauve et employés tièdes pour fomenter la cavité buccale.

(1) Elle est plus sensible que les doigts mêmes,... peut-être à cause de l'humidité dont elle est constamment baignée. » Haller, Élém. de physiol., t. v, l. xiii, sect. ii, § 1.

(2) Eyselius, Pr. rarissimus affectus glossagra, Erf., 1701.

(3) Forestus, lib. xiv, obs. 26. Cfr. cap. vii, § 2.

(4) Gunther a consigné un cas remarquable de glossagre hémorrhoïdale dans Harless, Rheinische Jahrbücher, 4 B., 1 St., p. 75. Ma pratique m'a fourni plusieurs cas semblables. Dans quelques-uns, il y avait quelque chose d'aphtheux.

(5) « Une femme atteinte d'une maladie vénérienne se plaignit d'une vive douleur à la langue pendant long-temps, sans qu'on y observât la moindre altération; cependant la langue rougit, se gonfla, durcit, et il s'y forma un ulcère dont on arrêta les progrès par l'usage des frictions mercurielles, ainsi que par celui des anti-scorbutiques, réuni au sublimé corrosif en petite quantité, pris intérieurement pendant long-temps. » Portal, Cours d'anat. méd., t. iv, p. 528.

(6) Canon, lib. iii, fen. 2, tract. ii, cap. viii, xii.

(7) Dupuytren, Bulletin de la soc. méd. de Paris, p. 221. App. au journal de médecine continué, vol. ix.

(8) J. Clesius, Ein zehnstündiger klonischer Zungenkrampf von Würmern bei einem Kinde. In Harless neue Jahrb. der teutschen Med. und Chirurgie, 11 B., 2 St., p. 34.

(9) P. ii, vol. i, sect. i, chap. i, § 4—6.

(10) J. Mitchell, An instance of spasmodic affection of the tongue and mouth successfully treated. Med. chir. transact., vol. iv, p. 25.

(11) « La saillie à l'extérieur de la langue et l'état tuméfié et rigide de cet organe s'observent ordinairement comme accompagnant les autres maladies convulsives, ou bien la colique de plomb. » Swediaur, Nov. nosol. meth. syst., vol. i, p. 337.

(12) J..., prêtre hongrois, âgé de trente-deux ans, sujet à de fréquentes

3. *Tremblement.* — Le tremblement de la langue est un signe très-important dans les maladies aiguës (13). Nous l'avons vu constituer un des symptômes de la danse de Saint-Guy (14). On l'a vu exister seul après des fièvres intermittentes (15). Il n'est pas rare chez les convalescents et les hystériques. L'étiologie et la thérapeutique résulteront de ce qui sera dit dans le paragraphe suivant.

§ II. *Paralysie de la langue.*

1. *Définition.* — La glossélysis ou paralysie de la langue consiste dans une immobilité des muscles de la langue qui ne peut être surmontée par l'effort de la volonté, et qui est accompagnée tantôt de la persistance, tantôt de l'abolition du goût.

2. *Bibliographie.* — Cette affection, dont nous avons déjà parlé plusieurs fois (1), a été traitée par Celse (2), Aétius (3), Avicenne (4), Forest (5), Fabrice de Hilden (6), Zacutus Lusitanus (7), Salmuth (8), Rivière (9), Rulandus (10), etc. (11).

3. *Symptômes.* — On rencontre cette paralysie tantôt seule, tantôt avec celle des autres parties. Quelquefois elle occupe toute la langue, quelquefois seulement une moitié, et en général celle du côté gauche. Dans la paralysie complète de la langue, le malade, même quand il jouit de toute sa connaissance, ne peut ni mouvoir ni tirer la partie affectée. La parole est tout-à-fait abolie, le mouvement des aliments dans la bouche et la déglutition deviennent difficiles. Dans la paralysie de la moitié de la langue, lorsqu'on tire cet organe, il se tourne du côté sain (12). Le sentiment et le goût persistent en général dans la paralysie de la langue. Nous n'avons observé que deux exceptions (13). Il existe plusieurs

---

pollutions, avait eu, en 1806, une fièvre intermittente. Il jouissait d'ailleurs, en général, d'une bonne santé, lorsqu'il fut pris, en 1810, d'une affection singulière pour laquelle il me consulta à Vienne le 27 décembre 1825. Il était sujet à des paroxysmes qui commençaient subitement, duraient quelques minutes, et revenaient à des temps réguliers plusieurs fois par mois. Durant ces paroxysmes, la langue éprouve d'abord un mouvement subit, puis elle est rétractée au fond de la bouche, et ses fonctions sont abolies. Quelquefois le mal n'atteint que le sommet de la langue, et alors cet homme peut parler, mais en balbutiant. Il peut produire à volonté ce moindre degré du mal en comprimant avec ses mains la région ombilicale. Depuis quelques années, le spasme des muscles du côté gauche de la face s'est ajouté à celui de la langue. On a employé les anthelmintiques en général, et spécialement ceux que l'on emploie contre le tænia, tous les anti-spasmodiques, tous les résolutifs qu'on a pu imaginer, mais le tout en vain. J'ai conseillé les eaux de Carlsbad et puis les bains de mer, mais je ne sais pas s'ils ont réussi.

(13) Il annonce le délire (Baglivi, Prax. I, p. 102), le coma, des déjections alvines (Coac., § 2). S'il est joint à la rougeur des narines, on doit croire à un épistaxis (Coac., l. c.). Un tremblement inusité de la langue est rangé au nombre des symptômes défavorables (Boerhaave, Inst. méd., § 919).

(14) P. II, vol. I, sect. II, chap. X, § 47, no. 7.

(15) Eph. acad. nat. cur., dec. I, an. 6 et 7.

(1) Dans les traités de l'hydrocéphale, de l'apoplexie, de la paralysie et des lésions de la parole.

(2) Lib. IV, c. II.

(3) Tetrab. III, serm. II, c. XXVIII.

(4) Canon., lib. III, fen. VI, tr. II, c. VI, VII.

(5) Lib. XIV, obs. XXXI, XXXII (Citat Benedictum Faventium, quatenus proprio capite de paralysi linguæ in magna sua praxi scripsit).

(6) Opp. pyrotechnia, lib. II, p. I, cap. XXI.

(7) Med. pr. hist., lib. I, no. 72.

(8) Observ., cent. II, no. 43.

(9) Opp., lib. V, cap. IV.

(10) Cent. IV, cur. 55; cent. VII, cur. 36, 53, 88; cent. VIII, cur. 77; cent. IX, cur. 71.

(11) Ephem. acad. nat. cur., dec. I, ann. 6 et 7, obs. 92. — Cent. I et II, obs. 147; act. acad. nat. cur., vol. IV, obs. 109; vol. V, obs. 41. — Commerc. litter. Norimb., 1739, p. 30. — Hist. morb., Vratislav., p. 199.

(12) J'ai observé des hémiplégies complètes du côté gauche où la bouche était tirée à droite comme de coutume, mais où je voyais avec étonnement la langue tirée du côté opposé.

(13) Outre le cas que j'ai rapporté dans mon ouvrage intitulé Erlæuterungen der Erregungstheorie, 2 Auflage, p. 159, j'ai vu un autre cas de paralysie de la langue chez une femme, à Vilna, en 1815, dans

degrés dans cette maladie (14). Le plus léger constitue l'embarras de la langue (15). La glossélysis est tantôt continue, tantôt récurrente (16).

4. *Examen cadavérique.* — Nous n'avons jamais ouvert de sujet qui soit mort uniquement de la paralysie de la langue; mais toutes les fois que nous avons examiné le cerveau après des apoplexies dans lesquelles la langue avait été gravement affectée, nous avons trouvé du sang ou de la sérosité extravasés autour de la moelle allongée.

5. *Causes.* — Les paralysies de la langue seule, qui sont celles dont nous parlons surtout, ont été observées à la suite d'un refroidissement (17), d'une frayeur (18), d'un accès de colère (19), d'une suppression d'hémorrhoïdes (20), d'une saignée (21), d'un empoisonnement (22), de l'usage d'eaux acidulées comme boissons (23), de vers (24), de fièvres (25), et surtout d'apoplexies (26), de lésions de la tête (27), de disparition de la teigne (*).

6. *Diagnostic.* — Nous concluons de ce qui précède que la paralysie de la langue a le plus souvent son origine dans la tête. Nous croyons que le siége particulier du mal n'est pas dans les lobes antérieurs du cerveau (28), mais dans les environs de la moelle allongée au point où naît le nerf moteur de la langue ou nerf hypoglosse. La lésion qui existe paraît dépendre beaucoup de l'état trop plein (29) ou trop vide (30) de l'artère vertébrale. Du reste nous ne nions pas que la paralysie de la langue ne puisse résulter aussi d'une affection de ces nerfs après leur sortie de l'encéphale et même après leur arrivée dans la langue (31),

---

lequel la malade ne percevait ni la température, ni la saveur des substances qu'on mettait dans sa bouche.

(14) Déjà Avicenne a divisé la paralysie en parfaite et imparfaite.

(15) Forest, l. c., obs. 31 (« Car ces personnes sont très-sujettes à la paralysie de la langue, ou de tout un côté, ou à l'apoplexie). »

(16) Act. nat. cur., l. c.

(17) Fab. de Hilden, cent. 1, obs. 95.

(18) Une jeune fille que j'ai traitée à l'hôpital de Vienne pour une paralysie n'affectant que la langue avait éprouvé cette maladie à la suite de deux causes, la frayeur et le refroidissement; car elle avait été jetée à l'eau par un homme qui traversait un pont étroit en même temps qu'elle.

(19) Bierling, Adversar. curios. Jen., 1679, p. 59.

(20) Camny, Nouveaux mémoires de Dijon, 1784, prem. semestre.

(21) S.-G. Vogel, Med. prakt. Beobacht. Gœtting., 1777, no. 23.

(22) P. II, vol. II, sect. I, cap. I, § V, no. 10.

(23) Ab Heer, Observat. oppido rar. Lugd.-Bat., 1624, no. 1.

(24) Act. acad. nat. cur., vol. II, obs. 160. J'ai vu également chez une juive de Vilna une paralysie passagère de la langue causée par des ascarides.

(25) R. de Hautesierk, Recueil d'observations de médecine, etc., t. II, p. 286. Paris, 1772.

(26) Un chanoine de Côme éprouva, durant le printemps de 1828, une grave attaque d'apoplexie. Des évacuations sanguines répétées le rendirent à la santé, mais il lui resta une paralysie de la langue. Le malade pouvait d'abord prononcer quelques paroles de ses prières, mais il devint ensuite tout-à-fait muet. Il répondait par écrit à mes questions. La langue conservait le sentiment et le goût. La mastication et la déglutition se faisaient, mais non sans difficulté.

(27) P. II, vol. II, sect. I, cap. I, § V, no. 6.

(*) L. Bochardt, über die Ætiologie und Therapeutik der Læhmungen. Stuttgard, 1826.

(28) Bouillaud, Recherches pathologiques et cliniques sur l'influence du cerveau dans les mouvements musculaires et spécialement sur ceux des organes de la parole. Mémoire lu à la séance du 21 février 1821, de l'Acad. roy. de méd. (Bull. des sciences médicales. Juin 1825, p. 169).

(29) « Er (der Zungenfleischnerve) leidet beym verstærkten Triebe des Blutes nach dem Kopfe, wegen der ihn drückenden Wirbelarterie; daher das Stottern und die Læhmung der Zunge bey der Trunkenheit, und bey einer Hirnentzündung; daher Læhmung der Zunge ein Vorbothe des Schlages. » Sœmmering, Vom Baue des menschl. Kœrpers, Th. 5, p. 262.

(30) « Fehlts hingegen im Kopfe an Blut z. B. nach Blutverlusten, so leidet vielleicht die Zunge wegen Leere der Wirbelarterie. » Et plus loin la même chose est répétée, p. 52. Bœhmer, Diss. de nono pare nervor. cerebri. Gottingue, 1777.

(31) Il ne faut pas confondre avec la

ou de la sympathie avec l'abdomen à cause de la communication du nerf hypoglosse avec le grand sympathique. Nous ne croyons pas non plus que la cause de cette maladie soit toujours assez matérielle pour qu'on puisse la rencontrer; nous ne le croyons pas, par exemple, pour la paralysie spasmodique de la langue.

7. *Pronostic.* — Lorsque la paralysie de la langue résulte d'une apoplexie, surtout chez les vieillards (32), il est rare qu'on la guérisse. La mastication et la déglutition se rétablissent plus facilement que la parole (33). Lorsque la paralysie de la langue a duré long-temps, l'atrophie de cet organe vient souvent s'y joindre (34). Les glosselysis spasmodique et gastrique sont moins graves. La paralysie sanguine ou rhumatismale annonce une apoplexie des plus dangereuses.

8. *Traitement.* — Les préceptes qui conviennent dans la paralysie en général (35) conservent toute leur valeur dans le traitement de la glosselysis. Cette maladie ayant son siége dans l'encéphale, le traitement doit être dirigé surtout vers la nuque et consiste en scarifications (36), sétons (37), cautères actuel (38) et potentiel (39). Il ne faut pas non plus négliger les moyens topiques tels que le suc de sauge (40), la noix muscade (41), l'huile de cannelle (42), l'esprit de serpolet (43), la racine de pyrèthre (44) et d'imperatoire (45), etc. (46), ne fût-ce que pour calmer l'impatience des malades. Il en est de même des errhins (47), à moins qu'on n'ait à craindre que les humeurs ne remontent vers la tête. Dans la paralysie spasmodique de la langue, on a employé surtout avec avantage l'huile animale de Dippel (48), le thé du

---

paralysie l'immobilité résultant de la sécheresse de la langue.

(32) Klein, Interpretat. clinic., 1771, p. 211.

(33) Gruner, Semiotic., p. 604.

(34) Portal, Cours d'anat. méd., t. IV, p. 529. (« Dans quelques paralysies, la langue perd de son volume et tombe dans une espèce d'atrophie. »)

(35) P. II, vol. I, sect. II, chap. XII, § 64, no. 2, 4.

(36) Avicenne (Fen. VI, l. III, tract. chap. XII) dit : « Quidam homo jam ventosatus fuit, et percussus est cum scalpello villus nervi, in substantia panniculi conjuncti cum lingua, quare mollificata est lingua; » mais Rivière conseille avec raison (l. c.) de scarifier plutôt la nuque.

(37) Hellwig., Observ. phys.-med. August. Vindel., 1680, obs. 47.

(38) « Mesue (lib. II, Grabad., sect. I, p. 1, sum. 8, chap. XIV) a proposé de traiter la paralysie de la langue par le feu, de la manière suivante : Appliquez, dit-il, le cautère trois fois sur la fontanelle antérieure du crâne dans le sens longitudinal, deux fois à la base du crâne dans une direction transversale, avec un pouce d'intervalle, et trois fois de chaque côté le long des vertèbres du cou; tel est son avis, mais moi j'aime mieux les environs du trou occipital où la moelle épinière prend son origine. Aétius établissait dans cet endroit une eschare, trois ou quatre au vertex, une au milieu de la tête et trois alentour (tetr. 3, serm. II, c. XXVIII.) » Fab. de Hilden, l. c.

(39) J'applique des cautères à la base du crâne avec beaucoup de succès.

(40) « Le suc de sauge est beaucoup recommandé dans la paralysie de la langue. » Rivière, l. c.

(41) « In ore frustulum nucis moschatæ jubebas. » Forestus, l. c.

(42) Lange, Miscell. cur. medic. I, p. 8. — L. Bochardt (l. c.) joignait l'huile de cannelle au sel ammoniac et les appliquait avec la pointe d'un couteau sur la langue paralysée.

(43) Richter, Chirurg. Bibliothek, 8 B., p. 508.

(44) « Elle est utile dans la paralysie de la langue, soit qu'on la fasse cuire seule ou jointe à la racine d'impératoire dans du vin, et qu'on fasse garder la décoction dans la bouche, soit qu'on fasse mâcher la racine. » Murray, Apparat. medic., vol. I, p. 153. — Je l'ai employée en effet plusieurs fois, non sans un peu de soulagement pour le malade.

(45) La poudre de cette racine, mêlée à un peu de semences d'anis, a paru à Decker un spécifique dans la paralysie de la langue (Exercit. med. pract. Leid., 1673, p. 100).

(46) D'après le conseil de Rivière (l. c.), on fait tenir sur la langue jusqu'aux pilules suivantes : Pr. ext. de bétoine et de réglisse, de chaque, un gros et demi; castoreum et assa-fœtida, de chaque, un demi-gros; noix muscade, un scrupule. Incorporez à du miel et faites des bols de la grosseur d'un pois.

(47) Hautesierk, l. c.

(48) J'ai guéri par ce moyen la paralysie de la langue chez la jeune fille dont j'ai parlé plus haut.

Mexique (49) et l'électricité (50). La belladone a été plusieurs fois essayée par moi, mais en vain; j'en dois dire autant pour le mercure que d'autres ont administré avec succès (51).

§ III. *Lésions du goût et anesthésie de la langue.*

1. *Sujet.* — Le goût comme les autres sens peut être diminué, détruit, dépravé ou exalté.

2. *Bibliographie.* — Cela résulte des observations de Galien (1), de Pr. Calanius (2), de L. Gryllus (3), de Columbus (4), de Cratus de Grafftenheim (5), de Schenk (6), de Forest (7), d'Horst (8), de Zeidler (9), de Zacutus Lusitanus (10), de Rivière (11), de Bonet (12), de Timæus de Guldenklee (13), de Fischer (14), de Zencen (15), de Wolff (16), de Thilénius (17), et d'autres écrivains (18).

3. *Diminution et abolition du goût et anesthésie de la langue.* — Quand le goût est diminué, les saveurs faibles sont à peine perçues, les saveurs fortes le sont faiblement; quand le goût est aboli, ce que l'on nomme ageustie ou ageusie (19), les saveurs ne sont point perçues du tout, qu'elles soient fortes ou faibles, et on ne distingue pas les unes des autres celles qui sont amères, douces, acides, salées et âcres. Le sens du goût est ainsi émoussé ou détruit dans les maladies (*) qui affectent son instrument principal, la langue (20), surtout à son sommet et dans la partie voisine de son bord, y arrêtent la perspiration (21), ou la dessèchent (22), la recouvrent d'un mucus épais (23), ou la privent de son épiderme (24). La même chose résulte d'une dimi-

---

(49) « Ich schætze das chenopodium ambrosiodes L. (Botrys mexic. off.) bei Nervenkrankheiten sehr hoch. Bei einer alten Dame, die seit mehreren Jahren, nach einem apoplectischen Anfalle, eine Læhmung der Zunge behalten hatte, hat es, nach vergeblichem Gebrauche aller in solche Fællen gewœhnlichen Mittel, die besten Dienste gethan und die Læhmung gehoben. » Borries, in Hufeland's Journ., 14 B., 2 St., p. 201.

(50) Camny, l. c. — Comm. Lips., vol. IV, p. 69, 75, ex Gentlemen's Magazine. — Klærich, dans Hannover. nützl. Samml., 1785, p. 657.

(51) Thilenius, Med. und chirurg. Bemerk. Th. 1, p. 108. (On ouvrit aussi les veines ranines.)

(1) De symptomatum causis, lib. I, cap. IV et VI.

(2) Comment., De sapore austero acri et acido. Lugd., 1538.

(3) De sapore dulci et amaro, lib. II. Prag., 1566.

(4) De re anatomica, lib. XV.

(5) Consilia et epistolæ medicinales, lib. II, no. 4. Francf., 1595.

(6) Observat., lib. I, no. 398.

(7) Observat., lib. XIV, obs. 27 sq.

(8) Opp., t. II, p. 123.

(9) Diss. de gustus læsione. Lips., 1631.

(10) Prax. hist., t. II, lib. V, c. II.

(11) Opp., lib. V, De affectibus linguæ, cap. III, De gustu læso.

(12) Sepulchr., lib. I, sect. XXI, obs. 35.

(13) Casus medicinalis, p. 70.

(14) Diss. de gustus læsione. Lips., 1691.

(15) Diss. de sapore amaro febricitantium. Mogunt., 1789.

(16) Diss. de vitiis gustus. Jen., 1796.

(17) Medicin. und chirurg. Bemerkungen, Th. 1, p. 107.

(18) Outre les auteurs que nous citerons plus loin, voyez le Journal des savants, 1677 et 1680, No. 51.

(19) De α négatif et γεῦσις, goût. *En italien*, difetto o perdita del gusto; *en français*, défaut ou perte de goût; *anglais*, defect or loss of taste; *allemand*, Geschmacklosigkeit, Mangel oder Verlust des Geschmacks.

(*) Pauli, Tract. de febr. maligna, p. 27. (La langue était insensible au tact et même au goût.)

(20) Haller (Élém. de physiol., t. V, l. XIII, sec. I, II) n'ignorait pas que la faculté de goûter appartient non-seulement à la langue, mais aussi au palais, à son voile et à ses piliers. Cette opinion a été récemment confirmée par Vernière (Répertoire d'anatomie et de physiologie, par M. Breschet, t. IV (8, trimestre de 1827), p. 89.

(21) « Car la langue même perspire. » Haller, l. c.

(22) « La langue sèche ne peut pas goûter. » Haller, l. c.

(23) Rivière, l. c.

(24) « Si le tégument de la langue est enlevé, on perçoit de la douleur au lieu du goût, ou de la douleur et du goût réunis. » Haller, l. c. — Cela devient surtout évident par la brûlure de la langue, lorsqu'elle arrive au commencement

nution de la salive ou du mucus de la gorge, d'un défaut d'attention (25), du spasme cynique (26), de lésions de l'encéphale (27), de l'apoplexie et de la paralysie, du crétinisme (28), des affections de la troisième branche de la cinquième paire de nerfs (29), ou du nerf hypoglosse (30), ou du glossopharyngien (31), du coryza (32), surtout chez les arthritiques (33), des errhins (34), des ulcères des oreilles (35), des plaies du cou (36), du mauvais état de l'estomac chez les vieillards, surtout lorsqu'il est produit par une nourriture trop succulente (37), et de l'épuisement des forces vitales (38). Il résulte de tout cela que l'ageusie dépend d'une maladie siégeant tantôt dans la langue, tantôt dans le cerveau (*), tantôt dans les nerfs qui servent à la transmission du goût (39), ou qui sont

---

d'un repas, par l'effet d'un potage trop chaud, on ne perçoit plus la saveur des autres mets.

(25) Il y a moins de saveur lorsque nous avalons des aliments sans y faire attention, et ceux qui lisent attentivement en dînant ont à peine conscience des saveurs. » Haller, l. c.

(26) « Durant un spasme cynique, le goût fut aboli. » Dans Ephem. acad. nat. cur., vol. VIII, obs. 86.

(27) Ch.-M. Adolphi, De gustu abolito ex casu ab alto et exinde syncipite læso. Act. acad. nat. cur., vol. I, p. 551. — Chr.-G. Willisch, Gustus et olfactus læsio singularis. Eph. acad. nat. curios., cent. VII et VIII, p. 58, obs. 14. (« Un musicien, dans une chute d'un lieu élevé, éprouva une fissure du crâne. Il en guérit; mais il lui est resté de temps en temps dans la tête des douleurs atroces et gravatives, surtout vers le front; de plus, toutes les fois qu'il mange de la viande bouillie avec du persil, ou des aliments préparés avec du sel, ou des substances acides, il perd l'odorat et le goût, et ses sens reviennent à peine deux jours après. ») — J. Arnison, dans London medical and physical journal, aug. 1824. (Après une plaie de tête, le goût et l'odorat furent tellement détruits, que le malade ne pouvait pas même percevoir la moutarde et l'assa-fœtida.)

(28) Schenk, l. c.

(29) Columbus, l. c. (« Un homme, connu à Venise sous le nom du mangeur de verre, était tout-à-fait privé du goût, et n'éprouvait en mangeant aucun plaisir, aucune sensation agréable. Il ne distinguait pas entre elles les substances insipides, amères, douces, grasses, salées, âcres; il mangeait le verre, les roches, les pierres, les bois, les animaux vivants, les charbons, les poissons tirés du vivier et encore tout frétillants... A l'ouverture du cadavre, on trouva que la quatrième série de nerfs (la troisième branche de la cinquième paire), que la nature a établie chez le reste des hommes pour servir au goût, ne parvenait ni au palais ni à la langue. ») Haller ne croit pas trop à cette histoire (l. c.). On trouve un autre cas, rapporté par Serres, sur une lésion de la base du nerf trijumeau ayant anéanti l'action des sens sur l'un des côtés de la tête. Bulletin de la société philomatique de Paris, août 1821, n. 3.

(30) Heuermann (Physiolog., t. II, p. 293) rapporte une observation très-peu claire de la destruction du goût après l'enlèvement, avec une glande squirrheuse, d'un rameau de la neuvième paire.

(31) Je renvoie aux cas où des lésions de l'occiput ont produit l'ageusie.

(32) « .... L'odorat et le goût sont des sens congénères. » Galien, l. c. Cela s'explique et par la continuité de la membrane qui tapisse les cavités nasale et buccale, et par l'existence du nerf nasal supérieur et postérieur qui vient de la seconde branche de la cinquième paire, comme on peut le voir dans Scarpa, l. c., pl. II.

(33) « Nous avons observé chez un sujet la perte du goût et de l'odorat produite par un dépôt arthritique sur les nerfs des fosses nasales et de la langue. » J.-P. Frank, Epit., t. V, p. 132.

(34) J.-G. Volckamer, De imprudenti in nares liquoris errhini injectione deperditus gustus cum olfactu. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, a. 5, 1686, p. 315.

(35) E. de Meara, Historiæ rariores ad diatribæ Willisii examen. Lond., 1664.

(36) Camerarius, Memorab., cent. V, n. 18.

(37) L'Almanach des gourmands ne contient guère de mets qui puissent exciter le goût languissant des hommes accoutumés à une chère royale, ou, comme on devrait mieux dire aujourd'hui, à une chère de financiers.

(38) Comme dans l'agonie. Rivière, l. c.

(*) Ainsi je crois que la cause de l'ageusie existait dans le cerveau dans le cas d'ageusie métastatique qu'on lit dans Hufeland's Journ., 1825, Febr., p. 71. Merkwürdige Metastase nach der Zunge? mit Verlust des Geschmacks nach einem rheumatischen Fieber mit Seitenstich, zur Consultation aufgestellt.

(39) Quels sont ces nerfs? — La réunion

en communication particulière avec ceux-ci, et tantôt dans la membrane qui tapisse les fosses nasales, la bouche, le pharynx, l'œsophage et l'estomac (40), (41). De plus, il faut bien distinguer l'ageusie et du défaut d'appétit (42), et de l'anesthésie de la langue qui est quelquefois artificielle (43). En effet, comme on distingue le tact de la langue en physiologie (44), on doit le distinguer aussi en pathologie du sens du goût. Nous disons qu'un malade est affecté d'anesthésie lorsqu'il ne peut pas former de jugement sur la température, le volume ou la consistance des substances qu'on introduit dans sa bouche. Le pronostic de l'ageusie cérébrale est plus défavorable que celui des autres espèces. Le traitement doit être dirigé d'après les préceptes donnés pour celui de la paralysie et surtout de la paralysie de la langue (45).

4. *Dépravation du goût.* — Dans la dépravation du goût, qu'il faut bien distinguer de celle de l'appétit (46), l'on attribue aux substances une autre saveur que la leur, ou l'on perçoit leur saveur pendant leur absence. La saveur douce est quelquefois l'avant-coureur des nausées et des vomissements, souvent de la pneumorrhagie et parfois de l'hématémèse; elle existe fréquemment dans l'hystérie, l'hypochondrie et les affections saturnines (47). Elle suit quelquefois des lésions de la tête (48). La saveur acide est un symptôme du pyrosis et de la déglutition des acides minéraux. La saveur amère est produite par l'interception de la respiration dans les narines, par la colère et par la présence de la bile dans l'estomac (49). Le goût métallique est produit par l'action du mercure, de l'arsenic et de l'antimoine sur le corps hu-

---

dans la langue de nerfs provenant de trois sources rend la réponse difficile; car, en concédant que le nerf hypoglosse est entièrement destiné au mouvement de la langue, il reste à déterminer lequel des deux autres nerfs, la troisième branche de la cinquième paire ou le nerf glossopharyngien préside au goût. Je suis porté à adopter l'opinion de ceux qui regardent le nerf glossopharyngien comme servant au goût, de même que le nerf olfactif à l'olfaction, le nerf optique à la vue et le nerf auditif à l'ouïe, et qui considèrent la cinquième paire comme seulement accessoire dans le goût aussi bien que dans les autres sens.

(40) « La langue aime surtout les sucs que l'estomac préfère; la cause principale de cet accord est dans la membrane qui la tapisse. » Galien, l. c.

(41) « Les maladies qui produisent ces symptômes dans la faculté et dans l'action du goût résident, les unes dans la substance intime de la langue, les autres dans son enveloppe, quelques-unes dans les nerfs, d'autres surtout dans la partie où les nerfs ont leur origine. » Galien, l. c.

(42) Chap. de l'anorexie.

(43) J'ai vu un de ces hommes qu'on appelle incombustibles lécher un fer rouge, tenir du plomb fondu dans sa bouche, etc.

(44) Déjà Galien (l. c.) a distingué dans la langue le tact d'avec le goût : « l'organe du goût, dit-il, en tant qu'il est susceptible du tact, est affecté par les causes déjà mentionnées; mais, en tant qu'il est le siége du goût, il est affecté par les substances acides, amères, aigres et âcres. » Haller dit également (l. c.) : « Le goût a beaucoup de points de ressemblance avec le tact... Il a aussi des particularités qui lui appartiennent. »

(45) Il n'y a pas en effet d'autre différence réelle entre les causes de la glosselyse et celles de l'ageusie, sinon que les unes affectent les nerfs des mouvements et les autres les nerfs des sens.

(46) Chap. du pica.

(47) V. chap. VII, § 2, n. 4.

(48) Un bourgeois de Heilbrunn avait éprouvé une forte contusion de la tête en descendant un escalier. Après la guérison il n'éprouva aucun accident, sinon qu'il ne percevait qu'une saveur douce, quelles que fussent les substances qu'il goûtait. Ce cas est rapporté par J.-M. Fabri, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 9. Append., p. 46.

(49) Un chancelier éprouvait une amertume singulière dans la bouche et sur la langue, tellement qu'il refusait, à cause de leur goût amer et désagréable, les aliments et les boissons même les plus doux; il y avait en même temps une grande déperdition de forces. On attribua ces symptômes au foie et à la bile. On prescrivit successivement la rhubarbe, le quinquina, le petit-lait avec le jus d'oseille, la scammonée; on lui fit rincer la bouche avec du vinaigre rosat, etc..... Il guérit complétement. Timæus, l. c., cas. 37. — Un autre cas remarquable où la saveur amère provenait de l'insertion du canal cholédoque dans l'estomac, est rapporté par Bonet, l. c., sect. XXI, obs. 12.

main. La perception de ces goûts dépend tantôt de saveurs existant dans la langue même (50) ou dans la salive (51), tantôt de la comparaison avec des saveurs perçues peu auparavant (52), et tantôt d'une hallucination (53). En effet, l'organe du goût est sujet aux mêmes erreurs que les autres sens (54). Si l'on ne peut pas détruire directement les causes de la dépravation du goût, il faut en atténuer les effets au moyen de substances douces de la saveur contraire (55).

5. *Augmentation du goût.* — Lorsqu'il y a augmentation du goût ou geustodysphonie, les saveurs qui paraissent faibles à tout le monde sont perçues comme intenses. Cela se montre quelquefois chez les convalescents, les hystériques et les hypochondriaques. Il faut rapporter à cet état l'idiosyncrasie du goût (56). Il faut en distinguer l'augmentation de la sensibilité tactile de la langue, état morbide produit par l'absence du mucus (57) et de l'épiderme qui protègent cet organe. Lorsque la sensibilité nerveuse est exaltée, il arrive quelquefois que l'on perçoit (58) des saveurs qui échappent d'ordinaire et que le goût de substances appliquées sur l'épigastre est perçu par la langue (59). Lorsque l'exaltation du goût est telle qu'elle constitue un état morbide, il faut la combattre par

---

(50) « Le sens du goût est ordinairement dépravé quand la langue est recouverte d'une humeur anormale, et alors toutes les substances que l'on goûte paraissent avoir une saveur salée ou amère, ou toute autre, soit qu'on puisse la décrire ou non.... En effet, la faculté du goût s'exerce, non sur les substances que l'on approche de la langue, mais sur ce qui la recouvre immédiatement. » (Galien, l. c.)

(51) « La salive, lorsqu'elle est amère, peut nous communiquer sa saveur au lieu de celle des aliments; si elle est douce, elle peut pareillement altérer l'impression des aliments en y mêlant une sensation douceâtre. Cela est très-fréquent, et arrive souvent après les maladies aiguës, et chez les hypochondriaques.... Tout paraît acide, la réglisse même a de l'acidité. Enfin, la salive peut être muqueuse, et nous faire paraître tout insipide. » Haller, l. c.

(52) « Ainsi celui qui vient de prendre des substances douces trouve les vins fort acides, et les trouve agréables s'il vient de prendre des aliments fades. Ainsi ni l'eau ni la salive ne nous paraissent salées quoiqu'elles contiennent des sels; mais, quand des substances contiennent plus de sels que notre salive, nous les trouvons salées. » Haller, l. c.

(53) Une saveur amère est souvent un signe aussi infidèle de la bile qu'une saveur douce l'est du sucre.

(54) « Les symptômes morbides du goût consistent ou à ne point percevoir les saveurs, ou à les mal percevoir. Or, mal percevoir une chose, comme il a déjà été dit, s'entend de deux manières, selon que la perception est diminuée ou dépravée. La diminution du goût correspond à la faiblesse de la vue, à la dureté de l'ouïe; mais la dépravation du goût peut se comparer aux cas où l'on voit les objets différents de ce qu'ils sont par leur couleur, leur figure, leur grandeur et leur situation, et à ce que dans l'ouïe on nomme obaudition (paracousie). » Galien, l. c.

(55) « Ainsi donc, lorsque le goût est dans l'état normal, les saveurs qu'il préfère sont douces et grasses; car il a été démontré qu'elles sont les plus appropriées à la substance du corps. Mais, lorsqu'il a été récemment dépravé, il préfère les saveurs grasses qui calment la partie affectée; lorsqu'on est malade, le goût choisit des substances contraires aux causes efficientes de la maladie; des substances atténuantes lorsque les humeurs sont épaisses, épaississantes lorsqu'elles sont ténues, incisives si elles sont glutineuses, calmantes lorsqu'elles sont irritantes; de même, on oppose des moyens rafraîchissants aux affections chaudes, des moyens chauds aux affections froides; comme aussi des moyens secs aux cas humides, des moyens humides lorsqu'il y a sécheresse. » Galien, l. c.

(56) Parmi les idiosyncrasies, celles du goût sont les plus communes. Mais il faut distinguer entre l'idiosyncrasie du goût et celle de l'appétit : cette distinction a été entièrement négligée par l'auteur de l'article *Idiosyncrasie* dans le Dictionnaire des sciences médicales.

(57) « La langue se procure le mucus comme une protection durable contre la sécheresse de l'air. » Haller, l. c.

(58) « Quelquefois aussi, mais plus rarement, avant de goûter, on perçoit ces humeurs qui recouvrent la langue, à cause de l'exaltation du sens du goût. » Galien, l. c.

(59) J'ai démontré ailleurs, et surtout pour l'observation de la dame Barkmann (p. II, vol. I, sect. I, Append. au chapitre XIV), que des phénomènes du même genre surviennent dans la somniation, soit spontanée, soit artificielle.

une nourriture lactée, mucilagineuse, sucrée, et par des substances propres à émousser la sensibilité des nerfs, surtout celle de la cinquième paire. Tels sont la jusquiame et la belladone.

CHAPITRE XXXII. — DES MALADIES DE L'OS HYOÏDE.

§ Ier. *État incomplet de leur histoire. Proposition. Énumération de ces maladies.*

1. *Généralités.* — Dans ce chapitre nous nous proposons plutôt d'attirer l'attention des médecins vers l'os hyoïde que de donner l'histoire de ses maladies. La chose est maintenant impossible à cause de l'état inexplicable de la science. Comment se fait-il, en effet, qu'un assemblage d'os (1) qui présentent tant d'importance comme servant de point d'appui à la langue et au larynx, et par leur action sur la parole, la déglutition et la respiration, soient moins connus sous le rapport pathologique que les phalanges des doigts?

2. *Proposition.* — La clarté se répandrait sur ce sujet si tous les médecins, lorsqu'ils rencontrent des lésions de la parole, le croup (2), la phthisie trachéale, la thyroïdite, la maladie scrofuleuse, l'angine et la dysphagie, portaient leur attention sur l'os hyoïde, et si les médecins attachés aux grands hôpitaux examinaient pendant une longue série d'années tous les cadavres par égard à cet os, et donnaient au public leurs observations réunies.

3. *Énumération des maladies.*—C'est par la réunion de ces travaux qu'on assemblera en un corps de doctrine toutes les notions solitaires et éparses que nous possédons sur les anomalies et vices de conformation (3) de l'os hyoïde, de ses ligaments et de ses muscles, sur leurs ossifications (4), leurs inflammations (5),

---

(1) « Es ist doch nicht recht, wenn man die Zungenbeine nur für einen Knochen rechnet, da sie nicht nur ohne Gewalt, durch blosse Fæulniss in fünf Stücke zerfallen, sondern das mittlere Bein mit den beiden flachen Seitenbeinen durch fœrmliche Gelenkkapseln zusammen gefügt sind. » Sœmmering vom Baue des menschl. Kœrp. Th. 1, p. 224, note.

(2) Surtout si, comme je l'ai vu, les malades, en montrant et retirant rapidement la langue, essaient de la dérober.

(3) « Bisweilen liegt unter dem rundlichen Knochen noch ein langer (Janus Plancus, De monstris, tab. III, fig. 5. — Sœmmering, Programm vom Neger, § 31); bisweilen liegen mehrere bis zum Griffel hin; bisweilen noch ein Knochen zwischen den Hœrnern des Schildknorpels und den Seitenzungenbeinen. Bisweilen ist ein Horn længer oder krümmer, als das andere. — Sehr oft verwachsen die Hœrner; weit seltner hingegen die rundlichen mit dem Mittelstücke. » Sœmmering, l. c., p. 226. — Cfr. Blumenbach, Geschichte und Beschreibung der Knochen des menschl. Kœrp., p. 259, et Loschge in Isenflamm's und Rosenmüller's Beytrægen für die Zergliederungskunst, 1 B., 13 St., p. 332.

(4) « Le corps de l'os hyoïde conserve assez long-temps la consistance cartilagineuse; ses bords et le milieu de ses grandes cornes s'ossifient en premier lieu, mais elles restent long-temps épiphysées ou séparées du corps de l'os par une portion non ossifiée et qui se durcit avec l'âge; les petites cornes restent encore plus long-temps sans s'ossifier; mais, dans les vieillards, non-seulement toutes les pièces de l'hyoïde sont réunies, mais encore souvent le ligament qui attache les grandes cornes à la pointe de l'apophyse styloïde est ossifié..... De vieux sujets, chez lesquels les ligaments qui attachent l'os hyoïde aux apophyses styloïdes du temporal s'étaient ossifiés, avaient éprouvé de la difficulté dans la déglutition et dans la parole. » — Portal, Cours d'anatom. méd., t. 1, p. 260—61. — « La déglutition ne peut manquer d'être gênée dans le cas d'ossification du ligament stylo-hyoïdien, puisque l'arceau osseux n'exécute plus alors avec la même facilité les mouvements qui le font coopérer d'une manière si puissante à l'ingestion des substances alimentaires. » Jourdan, dans le Dict. des scienc. méd., art. Hyoïde.

(5) Il y a des angines dans lesquelles, si l'on examine bien tous les symptômes, on rencontre évidemment une affection des muscles et des ligaments qui appartiennent à l'os hyoïde. C'est une douleur à la partie supérieure du larynx, augmentant par le contact et gênant le mouvement de la langue ainsi que la déglutition. Aussi Van Swiéten dit-il fort bien (Comment. sur les aph. de Boerhaave, § 788) : « L'histoire de la déglutition.... nous montre que cette fonction exige le concours d'un grand nombre de muscles dont plusieurs s'insèren

leurs hydatides (6), leur carie (7), leurs distensions (8) et leurs luxations. Nous allons parler de ces dernières en particulier.

à l'os hyoïde. Si donc, parmi ces muscles, quelques-uns sont enflammés, ou convulsés, ou paralysés, il est évident que l'acte de la déglutition devra être troublé, et cela de différentes manières, suivant les différents muscles affectés. La connaissance acquise par la physiologie de l'usage de ces muscles nous fera découvrir lesquels d'entre eux sont lésés, si nous examinons quels sont les obstacles que la déglutition rencontre et dans quel moment de la déglutition ces obstacles se présentent. »

(6) « Un des sujets dont le cou et la tête ont servi à mon cours public d'anatomie, en 1750, avait une petite tumeur au côté gauche de l'os hyoïde. Cette tumeur, ayant été mise à découvert par la dissection et séparée de la corne gauche de cet os, à laquelle elle était attachée en dehors, représentait une masse d'hydatides pas plus volumineuse que la dernière phalange du petit doigt. En ayant légèrement piqué le bord, le liquide un peu trouble qu'elle contenait s'écoula aussitôt, quoiqu'on eût à peine exercé de compression. » Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. L, art. 18.

(7) « J'ai trouvé le corps de cet os gonflé et même carié chez des sujets atteints de vice vénérien; il était dans cet état chez un homme auquel j'avais donné des soins infructueux, et à l'ouverture du corps duquel j'ai assisté. Il avait eu un mal de gorge affreux, avec expectoration de matières purulentes, mais il n'avait éprouvé aucune altération ni dans la déglutition, ni dans la voix; l'épiglotte et la glotte furent trouvées saines, mais la membrane externe du pharynx et la base de la langue étaient ulcérées. » Portal, l. c., p. 260.

(8) Une jeune fille de Vienne jeta tout-à-coup et avec violence sa tête en arrière pour recevoir un baiser de son amant qui, tandis qu'elle chantait, se tenait derrière sa chaise. Elle éprouva aussitôt de la douleur à la partie supérieure du larynx, il lui devint impossible de chanter et la déglutition fut gênée. Cependant il n'y eut aucune trace de luxation, d'où je conclus qu'il y avait seulement distension des ligaments et des muscles de l'os hyoïde. Ce mal, qui fit différer pour le moment la première représentation de l'Oratorio de la Création, au grand chagrin de son auteur Haydn, disparut de lui-même au bout de trois jours.

§ II. *Luxation de l'os hyoïde.*

1. *Considération sur cette maladie.* — Le corps de l'os hyoïde étant joint à ses cornes par une capsule articulaire (1), on comprend facilement la luxation de cet os (2). Cette luxation entraîne un danger immédiat pour la vie, ce qui ne se voit que rarement et peut-être jamais dans les luxations des autres parties. Son existence ne résulte jusqu'ici que d'un petit nombre d'observations, recueillies par Valsalva (3), Molinelli (4), Kannengieser (5), Berdot (6) et Mugna (7).

2. *Observation de Valsalva.* — Une distension violente des muscles hypopharyngiens, telle qu'elle existe quelquefois dans la déglutition d'une portion trop considérable du bol alimentaire, peut luxer les appendices de l'os hyoïde. J'ai observé le fait chez une femme de Bologne qui avait avalé un morceau de bœuf trop gros et insuffisamment mâché. Cette femme croyait, et avait fait croire à plusieurs personnes, que son mal était produit par le séjour des aliments dans le pharynx, et, pour les en chasser, on avait eu recours à beaucoup de manœuvres et de médicaments, mais en vain. Il y avait trois jours qu'elle ne pouvait

---

(1) Sœmmering, l. c.

(2) Je n'adopterais pas sans hésitation l'opinion émise dans ces paroles de Molinelli : « L'os hyoïde ne pourra donc pas se luxer comme l'humérus, comme les phalanges des doigts, comme les autres os dont les saillies articulaires sont reçues dans des cavités d'où elles sortent dans les luxations. La luxation de cet os paraît plutôt se rapporter à celles du pubis, du cartilage nasal et du coccyx. » (Nous indiquerons plus loin le passage.)

(3) De aure, cap. II, n. 20.

(4) Observationes aliquot, obs. 1. De ossis hyoidis luxatione. Comment. Bonon., t. V. Pars altera, p. 1.

(5) Angina ex levi processuum cartilaginis scutiformis dimotione oborta, repositione digitis facta feliciter curata. Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 312, a. 1742.

(6) Observationes; — 3 angina gravis a luxatione, ut videtur, ossis hyoidis et larynge et situ inter deglutiendum dimoto. Act. Helvetica, vol. VIII, p. 197.

(7) Disfagia Valsalviana osservata due volte in un medesimo individuo. In Omodei, Annali universali di medicina, nov. e dicembr. 1828, p. 309.

prendre ni aliments ni boissons, lorsqu'elle vint me consulter. Ayant bien considéré la chose, et soupçonnant la luxation d'un des appendices cartilagineux de l'os hyoïde, je fis quelques tractions sur ces parties avec mes doigts suivant les indications anatomiques; dès la première ou seconde traction, les parties rentrèrent dans l'état normal, et sur-le-champ cette femme qui se désespérait fut en état de prendre un bouillon et des aliments solides sans la moindre gêne dans la déglutition.

3. *Observation de Molinelli.* — Un chirurgien âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution grêle, cherchait à arracher quelque chose des mains d'un jeune homme plus fort que lui. Celui-ci le saisit à la gorge, et dans cette lutte lui comprima fortement la partie antérieure droite du cou. Le chirurgien ne put ensuite avaler rien ni de solide, ni de liquide. Au bout d'une demi-heure il vint me consulter. Il éprouvait encore cette gêne de la déglutition dont nous avons parlé, avec des efforts et des mouvements constants et violents pour avaler, quoiqu'il n'eût rien dans la bouche. Cette homme, d'ailleurs intrépide, était tellement affecté par cet accident, qu'il était tout couvert d'une sueur froide abondante; le pouls était devenu presque insensible, et il affirmait qu'il ne pourrait pas continuer à vivre si on ne mettait fin à son angoisse. Cependant la parole et la respiration me paraissaient peu troublées. Le larynx paraissait déformé et comme décomposé. Il y avait aussi une tumeur entre cet organe et le muscle sterno-mastoïdien du côté droit, et lorsqu'on touchait cet endroit on produisait une douleur considérable. Ayant vu et considéré tout cela, l'observation et la conjecture de Valsalva que nous venons d'exposer se présentèrent à mon esprit. Mais deux choses me faisaient hésiter beaucoup sur le parti à prendre, d'une part le silence de Valsalva sur la manière dont il avait exécuté ses tractions, et de l'autre la différence évidente de l'affection. En effet, chez la femme dont parle Valsalva le morceau de bœuf qu'elle avait avalé, comprimant la paroi postérieure de l'os hyoïde, avait poussé la partie luxée en avant, et au contraire chez mon malade la pression venant du dehors avait poussé l'os luxé en arrière (8). Mon hésitation cessa par la comparaison de cette luxation avec celle du coccyx. Ayant fait maintenir la tête par un aide, j'introduisis le doigt indicateur de la main droite profondément dans la gorge, entre l'amygdale du côté droit et la base de la langue, et en même temps je plaçai l'indicateur et le médius gauche transversalement sur la partie du cou qui répond à l'os hyoïde. Ensuite, avec l'indicateur introduit dans la gorge, l'os hyoïde fut poussé et fléchi en avant suivant sa longueur, tandis que la pression exercée par ce doigt était modérée et dirigée par les autres doigts placés extérieurement sur le cou. Aussitôt que j'eus fait cela une fois, le malade avala une gorgée d'eau et se trouva mieux. Je répétai la même manœuvre encore deux fois, et la troisième compléta la guérison de telle sorte que le malade put avaler tout ce qu'il voulut boire; le larynx parut recomplété et tous les accidents cessèrent. — Depuis que j'ai écrit ceci, il s'est présenté à moi un homme de cinquante-deux ans qui avait reçu à la partie droite supérieure et antérieure de la région cervicale un coup d'un individu qui tenait une pierre à la main. La pression avait été aussi forte que chez le jeune homme dont j'ai parlé plus haut, et la gêne de la déglutition ne diminuant pas au bout de trois heures, il vint à l'hôpital. Le traitement et le succès furent les mêmes que chez le jeune homme.

4. *Observation de Kannengieser.* — Un sujet robuste eut pendant trois ans une inflammation grave de la gorge qui résista à tous les traitements et fut souvent accompagnée de fièvre inflammatoire et de danger de mort. Enfin, contre toute espérance, la maladie disparut spontanément, et pendant deux ans il jouit d'une bonne santé. Il assure que plus d'une fois il a fait disparaître le mal par la simple apposition de la main. Lorsqu'il éprouve la douleur et la rougeur de la gorge, plutôt par impatience qu'à dessein il embrasse, dit-il, avec les doigts la partie supérieure du larynx, et bientôt à la suite d'une crépitation toute la gêne de la gorge disparaît (9).

---

(8) Il y a donc deux espèces de luxation de l'os hyoïde, l'antérieure et la postérieure.

(9) L'auteur de cette observation assure qu'il a quelquefois employé cette méthode avec succès chez d'autres malades. Il ne doute pas, nous dit-il, que

5. *Observation de Bordot.* — Notre bibliothécaire éprouvait depuis huit jours de l'embarras dans la déglutition, avec un peu de rougeur de la gorge, de tuméfaction des amygdales et de relâchement de la luette. Tout à coup en mangeant des laitues cuites, au dernier morceau de son dîner, il éprouva une sorte de crépitation dans le cou, comme si quelque chose y eût été déplacé; la douleur de tête augmenta, il pensa suffoquer et fut pris de lipothymie. Appelé avec un chirurgien, j'examinai la gorge. Elle était si peu rouge ou tuméfiée, que je ne compris guère comment il se faisait que la déglutition fût difficile, presque impossible, et accompagnée de beaucoup d'angoisse. Mais en examinant la partie antérieure et externe du cou, et en y passant les mains, ce qui n'eut pas lieu sans douleur, je vis et je constatai que le larynx était déplacé et que son extrémité supérieure inclinait considérablement à droite et l'inférieure à gauche. Je remis le larynx à sa place en faisant faire au malade différents mouvements du cou et de la langue; et à l'aide de la main appliquée en dehors, je le recouvris de compresses trempées dans l'eau végéto-minérale de Goulard, et assujetties par un bandage convenable. Bientôt le malade se trouva mieux et revint à la santé, la déglutition devenant parfaitement libre.

6. *Observation de Mugna.* — Un homme de soixante ans qui avalait un morceau fort dur de tendon de bœuf éprouva une sensation comme si ce morceau lui restait dans la gorge; bientôt il y eut des efforts de déglutition, mais tellement vains qu'aucune goutte soit de salive, soit de tout autre liquide, ne put passer. Il y avait en même temps une grande anxiété, et dans tous les mouvements de déglutition la perception d'une crépitation, comme si de l'air remontait dans l'œsophage. La respiration, la parole et le cou ne présentaient rien de morbide. Une sonde exploratrice parvenait librement au-delà du point où cet individu croyait qu'il existait un obstacle. Comme ce point répondait à l'os hyoïde, la luxation de cet os se présenta à mon idée, et j'eus recours avec succès à la méthode indiquée ci-devant. Il en fut de même une autre fois où le même mal reparut pendant la déglutition d'une portion de farine de maïs.

chez ces malades un mouvement brusque et inégal du cou en arrière et un léger tiraillement des apophyses du cartilage thyroïde des deux côtés n'aient produit une luxation qui cause la tuméfaction de la gorge et la sensation douloureuse. Cela est démontré par la perception d'un bruit au moment où l'apposition des doigts met fin à la maladie.

CHAPITRE XXXIII. — DES MALADIES DE LA GORGE EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Notions préliminaires. Maladies du palais et de son voile.*

1. *Notions préliminaires.* — Nous allons maintenant commencer l'étude des maladies de la région gutturale, c'est-à-dire du palais, du voile du palais, de la luette et des amygdales. Celles de ces maladies qui attaquent une seule partie seront examinées dans ce chapitre; celles qui sont communes à plusieurs parties se retrouveront dans le suivant qui traite des angines. Nous préluderons à ce sujet par quelques préceptes sur l'examen de la région gutturale. Il faut d'abord s'assurer s'il est possible au malade d'ouvrir la bouche et d'abaisser la langue de façon que le corps étant placé vis-à-vis de la lumière du soleil ou de celle d'une chandelle, toutes les parties qui constituent la région gutturale se présentent d'elles-mêmes et puissent être examinées commodément. Cela peut souvent aussi arriver chez les petits enfants pendant le vagissement. Dans le cas contraire, il faut avoir recours au speculum ou à la spatule de la bouche (1), qui, du reste, peut être remplacé par le manche d'une cuillère résistante, ou bien se servir du glossocatoche (2). Chez certains malades l'irritabilité de la bouche et de la région gutturale est telle que si l'on y applique un instrument quelconque, il survient aussitôt des efforts de vomissements par-

(1) Paul d'Égine, liv. VI, chap. III. — Paré, Œuvres, liv. VII, chap. VII. — Scultet, Arm. chir., pl. II, fig. 5. — Heister, Instit. chir., pl. I, fig. 6.

(2) De γλῶσσα, langue, et κατέχω, je retiens; *en français*, reteneur de la langue. — Paré, liv. VII, chap. VII. — Scultet, pl. II, fig. 6. — Heister, pl. XX, fig. 13. — Cfr. Fabr. d'Aquapendente, op. chirurg. — Tenon, Mém. sur la chirurgie et l'anatomie.

fois convulsifs qui empêchent absolument l'examen des parties. C'est un obstacle très-grave au diagnostic, qui pourrait être empêché par l'éducation (3).

2. *Vices de conformation* — Quelquefois la formation du palais est oubliée par la nature (4); dans ce cas on trouve une communication avec les fosses nasales immédiatement derrière l'arcade alvéolaire (5). Nous avons mentionné ailleurs (6) les scissures du palais. Pour expliquer leur origine, il faut tenir compte de l'existence des os intermaxillaires (7) et de l'évolution anormale de l'organe de l'olfaction (8). L'action de cet organe sur le palais est démontrée par les polypes des fosses nasales qui séparent les os du palais (9). Il faut ranger aussi parmi les vices de conformation congénitaux la scissure du voile du palais (10) et son élongation (11). Lorsque le vagissement des nouveau-nés présente un son inusité et que la déglutition est lésée chez eux, comme par exemple si le lait revient par les narines, cet état exige que l'on examine la gorge en les tenant debout. Lorsqu'on y constate l'existence d'un vice quelconque, il faut y porter remède soit au moyen des opérations chirurgicales si bien décrites par Graefe (12), Roux (13), Dieffenbach (14), etc. (15), soit au moyen des obturateurs que nous indiquerons plus loin, sans quoi les enfants pourraient mourir de faim.

3. *Hypertrophie du voile du palais.* — Le voile du palais, organe qui est une sorte de simulacre de l'architecture gothique, correspond en général au tempérament de l'individu, et se développe

---

(3) En parlant du croup, j'énonce le désir qu'on donne aux sangsues une place parmi les animaux domestiques, et cela non-seulement afin de les avoir toujours prêtes, mais aussi afin que les petits enfants, se familiarisant avec elles, ne s'opposent pas à leur application dans les cas de nécessité. Ici je souhaiterais qu'on eût la même prévoyance par rapport à l'ouverture de la bouche dans les angines. Que de choses il y aurait à dire sur les obstacles apportés au traitement des maladies des enfants par une éducation mauvaise ou négligée.

(4) On trouve des cas d'absence du palais dans Maloet (Mém. de l'Académ. royale des sciences, Paris, 1735, hist., p. 12), — Cranz (Nov. act. acad. nat. cur., vol. I, obs. 62, p. 259), — Link (ibid., obs. 103, p. 445), — La Faye (Mém. de l'Acad. royale de chir., t. I, p. 605), — Flachsland (Observ. pathologico-anatom. Rastad., 1800, obs. XI, p. 40), etc.

(5) Reyger, dans Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 2, obs. 25, p. 34.

(6) Chap. I, § 2, n. 4.

(7) M.-J. Weber, Uber die Zwischenkieferknochen des Menschen und über die Entstehung des gespaltenen Gaumens (Wolfsrachen), dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk, n. 414, 19 B., janv. 1828.

(8) Weber (l. c.) pense ainsi qu'il suit : « Die Ursache der Gaumenspalte sey, in den meisten Fællen wenigstens, eine verhæltnissmæsig grœssere Entwicklung des Geruchorgans, d. i. des Siebbeins und der Muskeln. »

(9) Sandifort, Museum anat., vol. I, sect. IV, p. 163. — Fritze, dans Loder's Journ. für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 24.

(10) Sandifort, Exercitat. anatom., lib. II, cap. XVI.

(11) Storch, Theor. prakt. Abhandl. von Kinderkr., 1 B., p. 156 (« Gleichwie starke und grosse Haasen-Schaarten den Gaumen spalten, und also ein Mangel des Gaumens mit ist : also findet sich ein anderer und zwar solcher Fehler am Gaumen, welcher dem voriger gleichsam entgegen steht ; nehmlich, wenn die Haut des Gaumens sich gar zu weit in den Hals hinein erstreckt, kein Zæpfchen hat, und das Schlingen, sowohl der Milch, als anderer Speisen verhindert, dahero auch solche Kinder, als abgezehrt, in etlichen Wochen sterben, wenn man nicht durch eine Manual-Operation ihnen zu Hülfe kommen kann). »

(12) Ueber die Gaumennath, dans le Journ. der Chirurgie und Augenheilk, édité par lui et par Walther, 1 B., 1 St., p. 2.

(13) Mémoire sur la staphyloraphie, ou suture du voile du palais. Paris, 1825. Traduit en allemand avec notes, par Dieffenbach. Berlin, 1826.

(14) Beytræge zur Gaumennath, dans Hecker's liter. Annalen der gesammten Heilk. Zweyter, Jahrgang, 1826, febr. p. 145. — Ueber das Gaumensegel des Menschen und der Sæugethiere, ib. Mærz, p. 298.

(15) Alcock, dans Transact. of the apoth., etc., of Engl. and Wales. Lond., 1822. — Doniges, De variis uranoraphes methodis aphorismi. Berol., 1823. — Wernicke, dans Græfe und Walther, Journ., 4 B. — Ebel, ibid., 6 B. — Ferrier, Rev. méd., juillet 1823.

surtout par le jeu des instruments à vent, par le chant et par la ventriloquie (16). L'hypertrophie ou l'état charnu et épaissi de cet organe (17) résulte tantôt d'une inflammation antérieure, tantôt d'une cause spontanée, tantôt du vice scorbutique (18). Elle a pour effet un embarras de la respiration, de la parole et de la déglutition, qu'on ne peut guère détruire sans la section de la luette (19).

4. *Excroissances. Tumeurs. Calculs.* — Quelquefois il naît du palais des excroissances polypeuses (20), fongueuses (21), osseuses (22), des tumeurs enkystées (23) ou d'autres (24). D'autres fois le palais renferme des calculs (25); les effets sont les mêmes que dans le cas précédent (26), et c'est en opérant qu'on les fait disparaître (27).

5. *Plaies.* — Le palais et son voile étant protégés contre les causes vulnérantes extérieures, sont rarement affectés de plaies, excepté dans les suicides. Néanmoins, on en a observé qui avaient été produites par des pistolets (28), par des bâtons (29), par des pipes (30), dans des jeux et dans des combats

---

(16) Dieffenbach, Uber das Gaumensegel. (« Der æussere Habitus des Gaumensegels richtet sich im Allgemeinen nach der übrigen Kœrperbeschaffenheit... Uebung bildet diese Theile noch mehr aus; so findet man bei starken viel jæhrigen Trompetern ein besonders entwickeltes Gaumensegel..... Den hœchsten Grad von Dicke, Stærke und Beweglichkeit hat das Velum bei Bauchrednern... »)

(17) Ploucquet, Diss. sistens memorabile exemplum dyspnœæ et dyscatabroseos hyperoicæ. Tub., 1797.

(18) « Le voile du palais peut acquérir par un vice scorbutique un surcroît d'épaisseur capable de gêner la déglutition; ce vice affecte en même temps les autres parties de la bouche, qui sont alors quelquefois abreuvées d'un sang noir et dissous qui en transsude continuellement; quelquefois aussi elles s'ulcèrent et se détruisent. Alors il n'y a que les antiscorbutiques les plus efficaces qui puissent arrêter les progrès d'un tel désordre; cependant leur efficacité, dans des cas extrêmes, n'est pas aussi assurée que celui du mercure contre le vice vénérien. Il ne faut pas ignorer que plusieurs fois le voile du palais a été affecté d'ulcère vénérien dans des individus qui n'avaient d'ailleurs aucun signe pathognomonique de vérole. ») Portal, Cours d'anatomie médicale, t. IV, p. 505);

(19) § 2, n. 3.

(20) Anselin, Journal de médecine, t. XIII, p. 433.—Richter's Anfangsgründe der Wundarzneyk., 4 B., p. 64.

(21) Ruysch, Observat. anatom. chirurg. cent., obs. 48. (Elle était accompagnée de carie. Guérison par le bistouri et les cautères). Obs. 49. (Un sarcôme fongueux.

(22) Klein, in Siebold's Samml. chir. Beobacht., 2 B., p. 23.

(23) Rudolphi, Bemerkungen für Naturforscher, Aerzte, etc., auf einer Reise gesammelt, 2 Th., p. 196. Cfr. Scultetus, Armament. chir. cum observat., obs. 24. — Léveillé, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. II.

(24) « Nous avons lié dernièrement une petite tumeur pédiculée de la grosseur d'une aveline qui avait son siége à la voûte palatine, et qui gênait les mouvements de la langue; lors de la chute de cette tumeur, il survint une hémorrhagie qui ne put être arrêtée que par l'application réitérée du nitrate d'argent fondu. » Patissier, Dictionn. des sciences méd., art. Palais.

(25) Nicolaus de Falconiis, Sermones medicinales. Venet., 1553, serm. 5, tract. 9, p. 12. — Schenk, Obs. med., l. I, obs. 351, p. 400. — Jac. Eckold, dans Greg. Horstius, Opp., l. IV, obs. 47, t. II, p. 240.—Bartholin, Epist. med., cent. I, epist. 62, p. 255, et p. 684, 688 (une aiguille avait servi au calcul de noyau). — Fabr. de Hilden, Obs. chir., cent. V, obs. 1, p. 379. — Krüger, dans Hamburg. Magazin, 6 B., p. 374.

(26) Ajoutez une grande douleur de tête chez une femme dont parle Fabr. de Hilden, l. c.

(27) Richter, l. c.

(28) « Ein Kind fiel sich eine Blechtrompete in den Mund, und zerriss den untern Rand des Velums. » Dieffenbach, l. c., p. 313.

(29) « Ein Mann, welcher beim Hinabsteigen in einen Graben seinen Stock zwischen die Zæhne nahm, fiel vorn über und stiess sich denselben in den Mund hinein, wodurch das Velum zerriss. Bei der Untersuchung fand man den Lappen auf die Zungenwurzel herabhængend, so dass man frey in die Rachenhœhle sehen konnte. » Extrait de la Revue, juillet 1823, Dieffenbach, l. c.

(30) « N. N. rauchte in einer Gesellschaft aus einer langen Pfeife; da ihn jemand zu sprechen wünschte, so ver-

singuliers. La guérison est quelquefois difficile (31); il en est de même de celle de la fracture des parties osseuses (32).

6. *Névroses.* — Quelquefois le palais est doué à un point exquis du sens du goût (33) et devient le siége d'une névralgie (34); ce qu'on pourra facilement comprendre en se rappelant l'existence du rameau palatin du nerf maxillaire supérieur. Il est vraisemblable que des spasmes des muscles glosso-palatin (glosso-staphylin), élévateur du voile du palais (peristaphylin interne), circonflexe du palais (peristaphylin externe) et azygos de la luette (palato-staphylin), jouent un rôle dans les phénomènes qui accompagnent le globe hystérique, les affections vermineuses, les angines, et même le tétanos (35) et l'hydrophobie. C'est sans doute la paralysie de ces muscles qui produit dans les apoplexies la lésion de la déglutition et de la parole. Tout en remplissant les indications générales, on peut dans ces cas diriger vers le palais et son voile un traitement direct au moyen de fumigations (36) et de liniments (37) narcotiques ou excitants, selon les indications.

7. *Varices. Hémorrhagies.* — Dans aucune autre partie de la bouche nous n'avons vu les varices aussi fréquentes que dans le palais. Produites en général par une cause hémorrhoïdale, elles se montrent (lorsqu'on ne néglige pas d'examiner cette région (38)) accompagnées quelquefois d'ecchymoses (39), sous la forme de pustules (40), de vésicules (41)

---

liess er in grœsster Hast, die Pfeife im Munde, das Zimmer, fiel aber über die Thürschwelle und stiess sich das Mundende der Pfeife durch das Gaumensegel durch, bis zur Basis des Schædels; wo man bei der Section das abgebrochene Ende wieder fand. Der Tod war nach mehreren Tagen erfolgt. » Dieffenbach, l. c., p. 34.

(31) Boyer, Traité des maladies chirurgicales, t. VI, p. 445. (« Quant à la réunion des parties divisées elle présente plus de difficulté à cause de la mobilité des parties, qu'on parvient toutefois à modérer au moyen d'une plaque de plomb ou d'argent, fixée aux dents. ») Cfr. Leautaud, Journal de médecine, t. XXIII, p. 367. — Schumacher, Med. chir. Bemerkungen, 1 B., n. 84, 88.

(32) Ephem. acad. nat. curios., cent. I et II, obs. 135.

(33) Schenk (Obs., l. I, n. 297) parle d'un collyre dont on se servait pour les yeux, et dont la saveur était perçue au palais.

(34) « Eine Frau... litt periodisch an Gliederreissen und Halsschmerzen... Die æusserste Spitze der Uvula war stark gerœthet, das Gaumensegel selbst aber von blasser Farbe; die Tonsillen waren etwas vergrœssert und roth. » L'extirpation des amygdales et l'excision d'une portion de la luette, n'ayant procuré qu'un soulagement temporaire « so wurden alle Gurgelwasser weggelassen und nur Bernsteinrauch durch einen Trichter in den Mund geleitet, innerlich Æthiops (antimonialis) mit Quajac gegeben, und zuletzt das ganze Gaumensegel durch Bepinseln mit verdünnter Tinctura Cantharidum in einen leichten oberflæchlichen Entzündungszustand versetzt. In kurzer Zeit war die Krankheit gehoben, an der die Frau so lange gelitten hatte. » Dieffenbach, l. c., p. 511.

(35) Déjà Hippocrate (De morbis, l. III, c. XII) dit que des malades affectés de tétanos, lorsqu'ils étaient moribonds, rendaient par les narines les boissons, avec la nourriture et les glaires, à cause de l'état convulsif des muscles du pharynx et de l'œsophage.

(36) Par exemple avec les semences de jusquiame, dont il faut user prudemment, avec le succin.

(37) Avec le laudanum liquide, la teinture de cantharides.

(38) On considérait comme hémoptysique un jeune homme qui depuis plusieurs années rendait pendant les chaleurs du sang par la bouche, sans douleur de poitrine, mais avec danger de mort. Enfin lui ayant abaissé la langue avec une spatule, on découvrit que cette hémorrhagie naissait de la gorge et pouvait être facilement arrêtée par un gargarisme alumineux. J.-P. Frank, Epit., l. V, P. II, p. 152.

(39) Klinge, Morbus hæmorrhagicus maculosus Werlhoffii, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., 1 St., p. 156. J'ai observé plusieurs cas de ce genre.

(40) Bundel (Diss. de rarioribus quibusdam morbis et affectionibus, dans R.-A. Vogel, Ausgesuchte kleine acad. Schriften, n. 2) rapporte l'observation d'un homme qui, à la suite de la suppression des hémorrhoïdes, eut une pustule au palais, derrière les dents incisives. Elle finit par donner du sang en telle abondance qu'il fallut quelquefois la tamponner.

(41) Zettermann (Diss. de hæmorrhoidibus ex palato profluentibus. Erfurt.,

et de tumeurs blanchâtres (42) qui versent périodiquement du sang. On a encore vu l'hémorrhagie palatine produite par la lésion de l'artère palatine près des dents incisives (43). Le traitement est le même que dans les autres hémorrhagies buccales, si ce n'est que la compression est plus difficile en cet endroit.

8. *Obturateurs du palais.* — Lorsque l'absence ou la scissure de la voûte palatine est irrémédiable, soit qu'elles aient été produites par un vice congénital, par une blessure ou par la syphilis, il faut y remédier ou par une restauration des parties ou par des obturateurs. Si l'on veut pour ces différents cas trouver des conseils dans les auteurs (44), le meilleur à consulter est Maury (45), qui indique six formes d'obturateurs applicables aux différents cas (46).

9. *Observation.*—Il ne faut pas croire que le voile du palais soit malade lorsqu'il est poussé en avant par des polypes des fosses nasales qui font saillie dans la gorge (47).

§ II. *Maladies de la luette.*

1. *Bibliographie.* — C'est une chose singulière que ce petit appendice du voile du palais ait reçu plusieurs noms (1), ait été l'objet des recherches de plusieurs médecins (2), et qu'il ait sa monographie particulière (3).

2. *Vices de conformation.* — Néanmoins, la luette n'est pas tellement importante qu'elle ne puisse manquer (4),

---

1723) raconte l'histoire d'un individu sujet aux hémorrhoïdes, chez lequel il se montra tout-à-coup au palais une vésicule pleine de sang, qui augmenta toujours de volume, jusqu'à ce qu'enfin elle creva, et fournit quelques cuillerées de sang. Un cas semblable est rapporté dans les Ephem. acad. nat. curios., dec. III, an. 9 et 10, obs. 118.

(42) Jourdain, Maladies de la bouche, t. I, p. 435, rapporte d'après Meeckren (Obs. med. chirurg.), un cas dans lequel il existait au palais une tumeur blanchâtre ayant l'apparence d'un abcès. On l'ouvrit, et au lieu de pus il en sortit du sang.

(43) Jourdain, l. c.

(44) A. Petronius, De morbo gallico, 1565.—Amatus Lusitanus, Curat. med., cent. V.—Ambr. Paræus, Opp. — Hollerius, Ad calcem de morbis internis, n. 4. —Camper, Vermischte Schriften, n. 13. — Eckhardt, in Loder's Journ. für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 25. — Fritze, ibid., p. 25.—P.-T. Leveling, Uber eine merkwürdige künstliche Erzeugung mehrerer, sowohl zur Sprache als zum Schlucken nothwendiger, zerstœrter Werkzeuge. Heidelb., 1793.—Laforgue, l'Art du dentiste, etc., p. 365. — Gariot, Traité des maladies de la bouche, etc., p. 239. — Cullerier, art. Obturateur, dans le Dictionn. des sciences médicales. — Roux, l. c.

(45) Traité complet de l'art du dentiste, etc., p. 344.

(46) Obturateurs à éponge, p. 347, pl. XXXI, fig. 11; obturateurs à branche, p. 348, pl. XXX, fig. 3; obturateurs à bouton, p. 348, pl. XXXI, fig. 12; obturateurs à verroux, p. 349, pl. XXXI, fig. 9; obturateurs à ailes, p. 349, pl. XXXI, fig. 1; obturateurs dentiers, p. 351, pl. XXXI, fig. 13. Cfr. J. Snell, Observations on the history, use and construction of obturateurs or artificial palates. London, 1828.

(47) « Un cas fort triste de ce genre a été vu par le célèbre Boerhaave, chez un homme auprès duquel il fut appelé par un chirurgien de la campagne. Celui-ci, quoique assez habile du reste, avouait franchement ne pas savoir quelle était l'affection de son malade. Ce malheureux était presque expirant et sur le point de suffoquer. Les mâchoires ayant été séparées, non sans peine, on aperçut la langue, qui présentait l'aspect d'une masse charnue informe et livide. En l'abaissant, on rencontra un autre corps, qu'au premier aspect on eut peine à distinguer, mais un examen plus attentif fit reconnaître que c'était le voile du palais porté tellement en avant, qu'il touchait presque aux dents de devant. (Van Swieten, Commentaires sur Boerhaave, § 788).

(1) Uvula, uva, gurgulio, columella. Nous lisons dans Forestus (Obs. et cur., l. XV, obs. 1), que ces noms ne sont pas employés indistinctement : « Gurgulio, dit-il, nisi longior tenuisque fuerit columella nuncupatur; si vero crassior, in rotunditatem creverit, feraturque deorsum, uva dicitur. »

(2) Tels sont Hippocrate, De morbis, l. II, x.—Galien, De remediis eupor. ad Solon, c. XVIII. — Celse, De re med., l. VII, c. XII.—Aetius, tetrab. II, serm. 4, c. L.

(3) Eyselius, Diss. de præcipuis uvulæ morbis. Erf., 1708.

(4) J'ai observé quelquefois l'absence

et même lorsque son absence n'est pas jointe à d'autres lésions (5) ou produite par d'autres maladies (6), il peut se faire que la déglutition, la parole et le chant ne soient pas empêchés pour cela (7). Dans ce cas, le voile du palais en s'allongeant paraît remplacer la luette (8). On rencontre fréquemment, et non pas seulement en Russie (9), la luette double ou mieux la luette divisée ou fendue (10). Cette scissure, qui tantôt est jointe à celle du palais, tantôt existe seule (11), produit quelquefois le nazillement. Le prolongement de la luette, qui n'est pas incompatible avec sa division (12), est quelquefois congénital (13); il produit la toux (14).

3. *Prolongement et hémorrhagie de la luette.* — Mais bien plus souvent le prolongement de la luette ou hypostaphyle, vulgairement appelé relaxation, prolapsus (15) de la luette, est produit par des catarrhes ou d'autres causes inconnues. J'ai vu, et d'autres médecins (16) ont vu également la luette ayant

---

de la luette. Elle a été décrite par Salmuth, obs. 6, c. III; — Harder, in Misc. acad. nat. curios., dec. III, an. 2, obs. 173, p. 262; — Wedel, ibid., dec. II, an. 5, obs. 5; — Hagedorn, Cent. observat., obs. 68; — Bonet, Sepulchr. anat., l. III, sect. IV, obs. 5; — Spies, Diss. de deglutitione ejusque læsione, § 5, et Act. erudit. Lips., 1717.

(5) « Ein Kind von drey Tagen bezeigte sich unruhig: da nun die erste Verordnung keine Aenderung bringen wollte, sondern dem Kinde im Sæugen die Milch zur Nase heraus drang, und durch das starke Ziehen der Mutter Brustwarzen wund wurden, visitirte ich den vierten Tag den Mund und fand an dem Orte, da sonsten das Zæpfchen stehen sollte, ein Loch im Gaumen und hergegen das Zæpfchen an beiden Seiten zertheilt. » Storch, l. c., p. 156.

(6) P. Rommelli, dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, p. 400, rapporte un cas où une simple angine sans complication de syphilis occasionna la perte de la luette, suivie d'embarras dans la parole et la déglutition.

(7) Myrrhen, in Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 9, obs. 212.

(8) « Ich weiss ein Beyspiel, wo einem Kinde von Geburt an das Zæpfchen fehlte; dafür war das velum pendulum længer und das Kind konnte schlucken. » Conradi, Handbuch der pathol. Anatomie, p. 476.

(9) « Dieser Affectus (uvula divisa) soll nach der Relation im Commercium litt., 1734, p. 31, bey der Russischen Nation etwas gemeines seyn und entweder von der Empfængniss an also formirt oder durch starkes Ruffen zertheilt werden; allermassen die Natur, wie überhaupt an allen Gliedern, also insonderheit an denen zur Sprache gehœrigen Organis, denen Russen besondere Stærke und Kræfte mitgetheilt. » Storch, l. c., p. 157.

(10) Savanarola, Practica, tract. VI, c. IX, p. 117. — Muys, Prax. med. chir. ration., dec. VIII, obs. 9. — Eph. acad. nat. cur., dec. I, an. 2, obs. 230; an. 3, p. 593; an. 6 et 7, obs. 228, dec. III; an. 2, obs. 164. — Acta acad. nat. cur., t. IV, obs. 103. — Commem. Petropolitan., t. III, p. 279. — Ph. Tidyman, in The Philadelphia journ. of the med. and physic. sciences edit. by Chapman new series, t. I, n. 2, Aug., 1825.

(11) Siebold, Chirurg. Tagebuch. Nürnberg, 1792, Bemerk. 12.

(12) « Plater dans Mantissa observat., p. 82, bemerkte bei einem Kinde von acht Tagen das Zæpfgen gedoppelt, welches auf beiden Seiten bis auf die Zunge gehangen, und wenn das Kind mit Hajæhnen den Mund aufgethan, sich hinten in die Hœhe und fast ganz zusammengezogen hætte; in der Mitte wære ein schmaler Ritz am Gaumen gewesen, welcher verhindert, dass das Kind nicht wohl sauhen und die Zunge nicht genugsam herausstrecken kœnnen. Die Mutter hætte sich keiner andern Ursache besinnen kœnnen, als dass sie in wæhrendem Schwangergehen einen Zahn auf eine mühsame Art hætte ausreissen lassen, darüber sie erschrocken und etliche Tage hernach œfters mit den Fingern in den Mund gegriffen. Dieses alles sind Fehler der Natur, welche ein Medicus selten zu corrigiren vermœgend ist; doch ist es nicht undienlich, wenn ihm dergleichen Begebenheiten nicht unbekannt sind. » Storch, l. c., p. 60.

(13) Weiz, dans les notes de sa traduction. — Fabr. de Hilden, 600 chirurg. Beobacht., etc. Flensb., 1780, p. 240.

(14) Les petits enfants qui toussent en prenant le sein ont ordinairement la luette trop longue. Hippocrate, De la dentition.

(15) M. Mappé, Diss. de gurgulionis prolapsu. Argent., 1660. Continetur in Halleri Collect. disput. ad morb. hist. et curat., t. I, p. 553.

(16) Morand, Opuscules de chirurgie,

un volume double ou triple de celui qu'elle a dans son état normal, et présentant une véritable hypertrophie parfois accompagnée d'anesthésie (17). La luette, quoique d'ailleurs à l'état normal, peut être quelquefois le siége d'excroissances tantôt filiformes (18), tantôt variqueuses (19). Les personnes affectées de cette maladie, s'imaginant qu'une portion du bol alimentaire est restée dans la partie supérieure de l'œsophage, s'efforcent en vain de l'avaler, et l'on pourrait à l'aide de cet unique symptôme, sans inspecter la partie, reconnaître le relâchement de la luette. De plus, la luette allongée s'applique sur la langue et l'irrite par son contact; elle produit aussi quelquefois le même effet sur l'œsophage et le larynx. Dans ce dernier cas on peut voir survenir des symptômes pareils à ceux de la phthisie laryngée et pulmonaire (20) et de l'asthme. Quand la luette atteint l'œsophage, les aliments et les boissons dévient souvent dans l'acte de la déglutition vers le larynx, en occasionnant de la toux et un état de suffocation (21). L'allongement de la luette se traite différemment suivant que le mal est ancien ou récent. Dans les cas récents, l'état inflammatoire de la tumeur indique l'emploi des sangsues appliquées au cou à défaut de la saignée (22), celui des

---

p. 201.—Acrell, Chirurg. Vorfælle, 1 B., p. 186.

(17) Acrell, l. c., p. 187.

(18) Behr (Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 8 B., 1 St., p. 60) rapporte le cas remarquable qui suit : «Mad. J... als sie im Spiegel nach ihren Zæhnen sehen wollte, bemerkte einen langen Faden auf der Zunge liegend, und suchte denselben, indem sie ihn für eine im Munde zurückgebliebene Fleischfaser hielt, mit einer Stricknadel und dann mit den Fingern zu entfernen; allein bald fühlte sie zu ihrem grossen Schrecken, dass der Faden am Gaumen festgewachsen war... Ich sahe bei gehœriger Stellung gegen das Licht nichts, als dass ich den untern Theil der uvula nicht finden konnte; sobald aber die Frau durch ein Ræuspern (ein Luftausstossen, als wenn man ein lautes schnarrendes R aussprechen wollte) den weichen Gaumen heftig bewegte, so sprang aus dem Schlunde ein langer, fadenfœrmiger Kœrper bis auf die vordere Hælfte der Zunge. Jetzt konnte man deutlich sehen, dass er ein enorm verlængertes Zæpfchen war. Die Uvula sahe natürlich aus... allein an ihrem untern Ende schien ein langes (3 Zolle rheinisch) fadenfœrmiges Stück Fleisch ausgewachsen zu seyn... Sobald sie den Mund wieder zumachte, und nur etwas schluckte, so fiel das ganze verlængerte Zæpfchen in den Schlund zurück. » Voyez en même temps que cette observation celle d'une luette qui sortait de la bouche, par Dana, dans les Mémoires de l'Académie royale de Turin, 1787, p. 303.

(19) Erstickungszufælle durch Entartung der Uvula hervorgebracht, dans Rust's Magazin, 26 B., 3 St., p. 572. (« Ein kræftiger Mann wurde seit zwœlf Jahren jeden Abend beim Einschlafen mit Erstickungszufællen dergestalt heimgesucht, dass seine besorgten Angehœrigen stets mit Belebungsmitteln zur Hand stehen mussten, um die drohende Gefahr abzuwenden. An aller Hülfe verzweifelnd, indem er den Arzneyvorrath gegen Krampf, Congestionen, Hydrothorax u. s. w. erschœpft hatte, wandte er sich an den Kreysphysicus Dr. Helm in Stolpe. Die Untersuchung der Mundhœhle ergab, dass sich an der Uvula eine varicœse Excrescenz in der Længe eines Zolles, an der Basis etwa vier Linien breit vorfand, welche sich, dem Luftstrome folgend, bei der Rückenlage in die rima glottidis senkte und diese verstopfte. Dieser Appendix ward durch die Scheere entfernt, und der Kranke ist bisher von seinem qualvollen Uebel befreit geblieben. »

(20) On lit ce qui suit dans Græfe's und Walther's Journ. für die Chirurg. und Augenheilk. 5 B., 2 St., extrait de Chapman, Philadelphia Journal, 1822 : « Die Verlængerung der Uvula soll nach den Beobachtungen der amerikanischen Aerzte eine hæufige Ursache der Schwindsucht seyn, und letztere nur dadurch gehoben werden, dass man von der Uvula ein Stückchen abschneidet. » Bien qu'aucun homme raisonnable ne puisse ajouter foi à une pareille observation, elle n'en fait pas moins ressortir la nécessité de ne pas négliger l'examen de la gorge dans les maladies du larynx, de la trachée et des poumons. Cela est également confirmé par l'observation suivante de C.-S. Cuynat : Beobachtung einer Verlængerung des Zæpfchens, welche Zufælle wie bei einer chronischen Pneumonie verursachte (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 6 B., p. 237.)

(21) Comme je l'ai observé récemment chez un vieux marquis de Milan.

(22) Celse, l. VI, c. XIV.

légers purgatifs et des gargarismes émollients. Quand le mal est chronique, il y a un état exsangue et atonique, auquel il faut opposer les médicaments toniques et astringents. Parmi ceux qu'on a prônés plusieurs ne sont plus en usage (23), mais on se loue encore de l'emploi topique de l'eau froide (24), de la poudre d'écorce du fruit du grenadier auquel on peut ajouter plus tard un peu de poivre (25), de l'alun (26), de l'acide hydrochlorique (27) et de l'ammoniaque étendue (28). En administrant ces remèdes, il faut, s'il est nécessaire, abaisser la langue au moyen d'un speculum oris ou de quelque instrument semblable (29). Lorsqu'ils sont inutiles, il faut enlever une partie de la luette avec les ciseaux, en se conformant aux règles de la chirurgie (30). Mais il ne faut rien emporter de trop, car il n'y a pas d'espoir que la partie enlevée se reproduise, et une luette incomplète peut gêner la parole et la déglutition; enfin, on doit craindre l'hémorrhagie (31). Celle-ci peut d'ailleurs survenir spontanément (32), et tient alors en général à des varices d'origine hémorrhoïdale (33). On la traite comme les autres stomatorrhagies.

---

(23) Mesué conseille d'enlever une mèche de cheveux au sommet de la tête. (Sprengel, Geschichte der Chirurgie, 2 B., p. 407.)

(24) Celse, l. c.

(25) Rivière, Œuv., l. VI, c. VI.

(26) J'applique sur la luette, avec une petite cuillère, de l'alun en poudre ou en solution. Dupont (Repertorio medico di Torino, n. 56, Agosto 1814, p. 370): « Imaginò di far uso di una picciola pippa da fumare tabacco, di cui aveva prima otturato il conduttore, e se ne giovò come d'un bagno entro cui riuscì assai facile cosa lo introdurvi l'uvula la quale immersa in una soluzione d'alume, non tardò a ritirarsi, ripetendo più volte al giorno questa operazione che non faceva mai durare oltre due o tre minuti. »

(27) J.-B. Jæger, Vermischte chirurg. Cautelen für Wundærzte 1788, 4 B. (Cum melle penicilli ope uvulæ illinitum).

(28) Muys, Obs. decad., dec. II, obs. 9.

(29) Voyez la description dans Fabr. de Hilden, cent. II, obs. 22.

(30) Olof Acrel, Chirurg. Krankengeschicht. A. d. Schwedischen 1772, et Chirurg. Vorfælle. Gœtting., 1778. — Desault, Chirurg. Nachlass. A. d. Franz, 2 B., 3 Th. — Fritze, Med. Annal., 1 B. Leipz., 1781. — Percy, Sur les ciseaux. Paris, 1785. — Alix, Observata chirurgica. Francf., 1788. — Richter, l. c., p. 66, et Chirurg. Biblioth., 6 B., p. 65. — Bell, System of surgery, t. 1.

(31) Ce danger était connu d'Hippocrate, car il dit: « Il y a du danger à couper ou à scarifier la luette tandis qu'elle est rouge et tuméfiée, car cette partie est sujette aux inflammations et aux hémorrhagies. » (Progn.). Galien, dans ses commentaires sur ce passage, en expliquant les paroles d'Hippocrate, dit qu'il ne faut ni couper ni scarifier la luette lorsqu'elle est enflammée, mais seulement la calmer, afin qu'au moins la partie supérieure diminue. Paul d'Égine, l. VI, c. XXXI, conseille encore de ne pas porter l'instrument sur la luette quand elle est livide ou noirâtre. Nous trouvons dans Amatus Lusitanus, obs. 65, cent. III, un cas où cette opération a réussi. C'est chez un étudiant dont la luette était allongée et exsangue comme un morceau de cuir. Aucun remède n'avait pu réussir contre ce mal. On enleva au moyen de ciseaux la portion superflue de l'organe, et on la toucha avec de l'huile de vitriol; le malade fut par là débarrassé de son incommodité.

(32) « Un homme que je soignais, atteint d'une inflammation catarrhale avec gonflement de la luette, perdit spontanément une quantité énorme de sang par ses vaisseaux: on l'arrêta enfin avec la poudre de vitriol. » (Portal, l. c., p. 507.)

(33) « Ein Tagelœhner der sich beim Holzfællen erhitzt hatte, bekam des Abends bei seiner Nachhauskunft einen heftigen Blutsturz aus der Nase und Mund. Der Verlust betrug wenigstens zwey Pfund... Der übrigens sehr gesunde Mann hatte bei dem Blutverluste, so wenig als vorher, weder Brustschmerz, noch Husten, noch Brechen gehabt. Das Blut war ihm wie aus einer Sprütze zum Munde heraus gekommen. Die schnarchende Sprache des Kranken und das Gefühl eines fremden Kœrpers im Schlunde, der den Athem beengte, veranlassten den Arzt die Rachenhœhle zu untersuchen, und er fand die Uvula zur Grœsse eines kleinen Taubeneies angeschwollen. Von der Blutung hatte der Kranke keine Spur von dieser Anschwellung gehabt. Früher war er zuweilen mit dem Goldaderfluss behaftet gewesen. Zusammenziehende Gargarismen beseitigten schnell (?) das Uebel. » (Rust's Magazin, 18 B., 2 Heft., p. 340.)

§ III. *Maladies des amygdales.*

1. *Vices de conformation.* — Les amygdales (1), au moment de la naissance, ne présentent guère d'autres vices de conformation que l'atrophie (2) et l'hypertrophie (3) qui altère la voix et gêne la déglutition.

2. *Calculs.* — Plus tard elles renferment souvent des calculs d'un volume variable depuis celui d'une lentille jusqu'à celui d'une fève, et souvent d'une couleur cendrée (4). Cela explique la dureté quelquefois pierreuse (5) des amygdales. L'analyse chimique a démontré dans ces calculs du phosphate de chaux et d'ammoniaque, du carbonate de chaux et un mucus fétide (6).

3. *Autres maladies.* — Si le nombre des maladies particulières aux amygdales est petit, celles, au contraire, qui leur sont communes avec le reste de la gorge sont nombreuses. Il en est qui exigent l'extirpation de la partie affectée.

4. *Extirpation.* — Cette opération (7) se fait par les caustiques (8), la ligature (9) ou l'excision (10). Celle-ci expose davantage à l'hémorrhagie (11); elle est néanmoins préférable aux autres manières d'opérer (12).

(1) Les *Grecs* les nomment ἀντιάδες, ou organes glanduleux; les *Latins*, tonsilles; les *Barbares*, amygdales. Riolan, Anthrop., l. IV, c. X.

(2) Salmuth, obs. VI, c. III.

(3) « Je connais à Paris une famille dont tous les individus ont par première conformation ces glandes très-grosses. » Boyer, Taité des maladies chirurgicales, t. VI, p. 429. «

(4) Marcel. Donatus, l. IV, c. XXX, p. 578. — Schenk, Observ. med., l. II, obs. 2, p. 4. — Lang, Epistol. medic., l. II, n. 57. — Kentmann, De calculis, p. 3. — Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 151. — Schurig, Lithologia, c. II, § 14, p. 106.—Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. V, p. 461.

(5) Arnaud, Mémoires de chirurgie. Lond., 1768, p. 792.

(6) Examen d'une concrétion des amygdales, survenue chez un individu atteint d'une angine tonsillaire très-intense, par Laugier, Journal de chimie médicale, mars 1826.

(7) Celse (De re medica, l. VII, c. XII) dit : « Lorsque les tonsilles restent indurées à la suite de l'inflammation, comme elles ne sont recouvertes que d'une membrane mince (!), il faut les circonscrire avec le doigt et les arracher; si l'on n'obtient pas de cette manière leur résolution, on les saisit avec une érigne et on les excise avec le bistouri.

(8) Severinus, De efficaci medicina pyrotechnica. Francf., 1671, l. II, P. I, c. XXV. — R. Wiseman, Several chirurgical treatis. Lond., 1676.

(9) Sharp, Opérations, vol. XII.—Le Dran, Opérations de chirurgie, tab. IX.

(10) Bertrand, Moscati (d'après Louis), Caqué, dans les Mém. de l'Académie de chirurgie, t. V.—Cl.-N. le Cat, Mémoire sur l'extirpation des amygdales, dans le Journal de médecine, t. II, p. 115, an. 1755.—N. Perren, Diss. sur la rescision des amygdales. Paris, an XIII.

(11) « J'ai constaté, dit Morgagni (De sed. et caus. morbor, epist. L, art. 26), que plusieurs malades qui ont eu les amygdales excisées, ont couru un très-grand danger par une hémorrhagie violente et difficile à arrêter. Ce passage est confirmé par un terrible exemple que rapporte Cheselden.

(12) C'est l'opinion des plus grands chirurgiens, tels que Richter, Anfangsgr. der Wundarzneyk., 4 B., c. IV, § 103, et Boyer, op. c., p. 431.

CHAP. XXXIV. — DES ANGINES.

§ Ier. *Définition. Étymologie. Synonymes. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — L'angine est constituée par la rougeur, la tuméfaction, l'érosion, quelquefois le collapsus de toutes les parties qui composent la gorge, ou de quelques-unes d'entre elles, avec gêne plus ou moins considérable de la déglutition.

2. *Étymologie et synonymie.*— Nous croyons que le nom d'angine est dérivé plutôt du verbe *angere*, qui correspond au grec ἄγχειν, étrangler, parce que dans cette maladie la gorge est comme serrée avec un lien (1), que du verbe *augere*, qui se rapporterait à l'augmentation du volume des parties. Les Latins ont compris sous ce nom les maladies de toutes les parties situées au-dessus de l'estomac

(1) C'est ce qui a fait dire à Plaute : « Je voudrais être changé en angine pour saisir cette vieille femme à la gorge. » Festus (De angina) y fait aussi allusion lorqu'il dit : « Quand des individus sont suffoqués par le vin, on dit qu'ils ont une angine vineuse. »

et des poumons, lorsqu'elles gênent la déglutition et la respiration. Mais chez les Grecs, surtout les modernes, on trouve une plus grande diversité de noms (2) et même une confusion considérable par rapport aux mots synanché (indiquant peut être l'opinion que les cochons étaient très-sujets à cette maladie), parasynanché (la préposition *παρὰ*, placé devant le nom des maladies paraît souvent indiquer qu'elles sont moins intenses), et cynanché, ou bien encore lycanché, parce que, disait-on, les malades montraient la langue comme le font dans les grandes chaleurs les chiens et les loups altérés. On pouvait craindre que les différents sens attachés à ces mots, qui ont été traduits dans plusieurs de nos langues modernes (3), n'empêchassent d'étudier ce qui a été dit par les auteurs anciens sur ce sujet et notamment par Cœlius Aurélianus (4). Pour éviter cet inconvenient, Van Swieten s'est occupé de la synonymie de ces mots, non pour la livrer à l'oubli, comme on l'a prétendu récemment (5), mais pour la débrouiller, au grand avantage des étudiants (6). Gruner a fait de même (7). Mais ces grands savants non pas complété leur ouvrage. La confusion résulte surtout de ce que les auteurs ont étendu le nom d'angine aux maladies du larynx, de la trachée (8), du pharynx et de l'œsophage. Cela explique pourquoi on parle si souvent d'angines sans aucun signe extérieur, et pourquoi Van Swieten lui-même, à l'exemple d'Hippocrate, qui nous parle d'une angine produite par la luxation des vertèbres du cou, a nommé la dysphagie, angine convulsive (9). Nous avons conservé le nom d'angine pour désigner les inflammations et les ulcérations de la gorge, parce qu'il est le plus usité. Si l'on veut lui substituer ceux de cynanché, synanché, isthmite, empresma, parysthmite, etc., nous y consentons pourvu que ces mots ne soient pas employés pour distinguer les différentes espèces de la maladie par rapport à son siége, à sa nature et à son étendue. En effet « non-seulement il ne sert à rien de séparer les espèces par des noms différents (10), » mais il en résulte même une grande confusion.

3. *Bibliographie.* — La bibliographie de l'angine est de deux sortes : l'une se rapporte au genre, l'autre à l'espèce de la maladie. Nous devons beaucoup sous ce rapport à un grand nombre d'auteurs de dissertations inaugurales (11), et de

(2) C'est ce qui fait dire à Celse (l. IV, c. IV) : « Chez nous on la nomme angine, chez les Grecs les noms varient avec les espèces. »

(3) En *italien*, angina, schieranzia, scaranzia, scheranzia, scremenzia, squinanzia, infiammazione della gola, mal di gola, mal di canna ; en *français*, angine, esquinancie, mal au cou, trousse-galant, étranguillon, prunelle, mal de gorge ; en *anglais*, quinsey, quincy, quinzy, squinancy, squinsy, dog-choak, sore throat ; en *espagnol*, esquinancia, esquinencia, mal de garganta, garotillo ; en *portugais*, esquinancia, esquinencia ; en *allemand*, Bræune, Halswehe, bœser Hals, Halsentzündung ; Westhoven a même prétendu que le mot d'angine est dérivé du mot allemand Anigung ou Engung ! En *belge*, Bruine, Halsziekte, Keelontsteeking, Kwaadekeel, Keelziekte, Worg, Worggezvel, Worgeuvel, Worgkeet, Zeerekeel ; en *danois*, Halsbrynde, Halsbetændelse, Halspine, Halsvec, Halssyge ; en *suédois*, Halssjuka, Halstæppa, Halsbrænna ; en *islandais*, Kverka bolga edr main, og Halsbôlga ; en *polonais*, Bol garla, garla bolenie ; en *hongrois*, Toreckgyeck.

(4) Acuti morbi III, 1, p. 179, edit. Amman.

(5) Valent. ab Hildenbrand, Instit. pract. med., t. III, p. 134.

(6) Comm. in Boerhaave, t. II, § 783.

(7) Morborum antiquitates. Vratislav., 1774, p. 245.

(8) Reil, dans un ouvrage que nous indiquerons plus loin, p. 379, dit avec vérité : « Die Wege des Schlingens sind ganz andere Organe, als die Wege des Athmens, die Entzündung beider Theile haben verschiedene Symptome und Ursachen, einen verschiedenen Verlauf, und müssen jede nach ihrer Art behandelt werden. » C'est pour cela aussi que l'illustre Harless (Neues prakt. System der speciellen Nosol. Coblenz, 1824, 1 Hælfte, p. 440) a séparé entièrement les inflammations des organes de la déglutition de celles des organes respiratoires.

(9) L. c., § 818.

(10) Ce sont les paroles mêmes de Cæl. Aurelian.

(11) Horst, Diss. de angina. Helmst., 1589. — Bierdumphel, Diss. de angina. Basil., 1598.—Beaufort, Diss. de angina. Basil., 1606. — Barth, Diss. de angina exquisita non maligna. Basil., 1607. — Eberhard, Diss. de angina. Basil., 1611. —Heurnius, Diss. de angina. Lugd. Bat.,

(Suite des notes.)

1613.—Bohemus, Diss. de angina. Basil., 1614.—Glucksradt, Diss. de angina exquisitissima. Marb., 1614. — Chmieleccius, Diss. de angina. Basil., 1621.—Fabricius, Diss. de angina. Rostoch., 1626. — Varus, Diss. de angina. Jen., 1628, 1634. — Zeidler, Diss. de angina. Lips., 1631.—Spindler, Diss. de angina. Basil., 1634. — Gerner, Diss. de angina exquisita. Argent., 1638. — Tetterode, Diss. de angina. Leid., 1647. — Schmelling, Diss. de angina. Altd., 1650.—Eggebert, Diss. de angina. Leid., 1655.—Fierlink, Diss. de angina. Leid., 1657.—Langius, Diss. de angina. Lips., 1661. — Schenk, Diss. de angina. Jen., 1661.—Eglinger, Diss. de angina. Basil., 1661.—Gudenus, Diss. de angina. Argent., 1663.—Bauhinus, Diss. de angina. Basil., 1664. — Schneider, Diss. de angina. Witteb., 1666.—Ram, Diss. de angina. Lugd. Batav., 1668. — Schugl, Diss. de angina. Leid., 1669. — Verbosch, Diss. de angina. Lugd. Bat., 1672. — Van der Veeken, Diss. de angina. Leid., 1674. — Baertscheer, Diss. de angina. Harderovic., 1675. — Schultze, Diss. de angina strangulationem æmulante. Altd., 1677. — Crause, Diss. de angina. Jen., 1678. —Brover, Diss. de angina. Ultraj., 1684. — Heinsius, Diss. de angina. Grœning., 1687.—Wasteau, Diss. de angina. Leid., 1689.—Berger, Diss. de angina. Witteb., 1691. — Bohn, Diss. de angina. Lips., 1696, 1709.—De With, Diss. de angina. Leid., 1697. — Vogel, Diss. de angina. Leid., 1697. — Cotting, Diss. de angina. Duisb., 1705.—Wedel, Diss. de angina. Jen., 1706. — Gerder, Diss. de angina. Francf., 1706. — Rivinus, Diss. de angina, in Collect. diss. Lips., 1710. — Bommelaar, Diss. de angina. Lugd. Bat., 1711. — H.-W. v. Westhoven, Diss. de angina. Lemgoviæ, 1718. — Detharding, Diss. de cynanche. Rostoch., 1723. — Depré, Diss. de angina. Erford., 1727.— — Luther, Diss. de indole et cura anginæ. Erf., 1732. — Hilscher, Diss. de angina. Jen., 1743. — Büchner, Diss. de gravissima anginæ specie, cynanche. Hal., 1746. — Scheffel, Diss. de angina. Gryphswald., 1756. — Westphal, Diss. de angina. Gryphswald., 1764.—Schrœter, Diss. de angina. Rinteln, 1775. — Holland, Diss. de cynanche tonsillari. Edinb., 1776. — Schmid, Diss. de angina. Viennæ, 1781. Voy. Eyerel, Collect. diss. Stollii, t. III. — Merkx, Diss. de angina vera ejusque cura. Lugd. Bat., 1785. — Van der Belen, Diss. de angina. Lovan., 1786. — Wallace, Diss. de angina tonsillari. Edinb., 1787. — Serværs, Diss. de angina vera et inprimis ejusque curatione. Duisb., 1791. — Murray, Diss. de cynanche. Edinb., 1793. —Engelhart, Diss. de angina tonsillari. Lugd., 1799.—Pendris, Diss. de cynanche tonsillari inflammatoria. Duisb., 1810.

(12) Opp. omn., sect. VI.

(13) Opp. omn. de angina.

(14) Syst. med. rational, t. IV, sect. II, c. IV.

(15) L. c.

(16) Opp. phys. med., t. I.

(17) Beschreibung der Krankheiten in den Brittischen Feldlazarethen. A. d. Engl. Altenb., 1766.

(18) Observations of the diseases of the army.

(19) Monita et præcepta medica, c. IV.

(20) Obs. on epidemical disorders. Lond., 1774.

(21) Neue Beobachtungen über die ansteckenden Faul-, wie auch über die epidemischen Catarrhalfieber. A. d. E. Leipz., 1788.

(22) First. lines of the practice of physic., t. I, c. V.

(23) De cognosc. et cur. corp. hum. affect.

(24) Annus medicus I et II.

(25) Rat. med., sect. VI, VII.

(26) Animadv. pract. in divers. morbos, t. I, c. XIV.

(27) Institutiones, etc., t. III, c. XVII.

(28) Epitom., etc., t. II.

(29) Handbuch der pr. Arzneiw., 4 Th., c. VIII.

(30) Ueber Erkenntn und Kur der Fieber, 2 B., c. X.

(31) Instit. pract. med., t. III.

(32) Handbuch der speciell. med. Pathol. und Therap., 3 Aufl., 1 B.

(33) Vorlesung. über die pr. Arzneiw., 3 Th.

(34) Ueber Angina. Berlin, 1828. Et Med. chir. Encycloped., art. Angina.

(35) Dictionnaire des sciences médicales, art. Angine.

(36) Stoll (l. c., sect. VII, p. 475) n'a plus à Sydenham (12), Ettmüller (13), Fr. Hoffmann (14), Van Swieten (15), Huxham (16), D. Monro (17), Pringle (18), Méad (19), Sims (20), Grant (21), Cullen (22), R.-A. Vogel (23), Stœrk (24), Stoll (25), Quarin (26), Borsieri (27), J.-P. Frank (28), S.-G. Vogel (29), Reil (30), V. Hildenbrand (31), Raimann (32), Berends (33), W. Sachse (34), etc. (35). Je répète que nous leur devons beaucoup, car je considère comme surtout digne d'éloges l'étude des maladies populaires (36).

4. *Division.* — Comme l'inflammation du voile du palais (hypéroonite), et celles de la luette (cionite, staphylite, uvulite) et des amygdales (antiadite (37), antiadoncus, paristhmite) se rencontrent plus ou moins ensemble et se traitent à peu près de la même manière, nous aurons surtout égard à l'utilité thérapeutique et nous diviserons les angines plutôt d'après leur nature que d'après leur siége. Nous ne parlerons ni des angines exanthématiques (38) et mercurielles (39), que nous avons déjà décrites, ni de l'angine aphtheuse dont il sera traité plus loin.

§ II. *Angine traumatique.*

1. *Définition.* — Nous appelons traumatique l'angine produite par des causes agissant directement sur la gorge.

2. *Causes.* — Les causes sont les efforts réitérés de toux et de vomissement, surtout si l'on vomit des matières aigres; les discours prolongés (1), les cris, les chants (2), le jeu des instruments à vent, les violences externes (3), les brûlures (4), le séjour de corps étrangers dans la gorge (5), tels que de petits os (6), des aiguilles (7), des épines (8), une sangsue (9); la dentition, surtout lorsqu'elle est tardive et difficile (10), les calculs de la langue (11) et autres calculs (12), lorsqu'ils ne sont pas eux-mêmes un effet de l'inflammation (13), les gargarismes âcres, l'hellébore blanc (14), l'huile de croton (15), les vapeurs minérales (16).

3. *Symptômes.* — Les angines ainsi produites se montrent tout-à-coup, sans prodromes, par une douleur pongitive ou ardente suivant le cas, par la rougeur, par une tumeur dans laquelle souvent est cachée la cause de tout le mal, par des

---

que trop raison de dire : « Il y a plusieurs maladies auxquelles on fait d'autant moins d'attention qu'elles se rencontrent plus fréquemment. »

(37) Les amygdales sont nommées en grec, ἀντίαδες, ou organes glanduleux.

(38) P. I, t. III, sect. I, c. I. De scarlatina; c. II, De morbillis; c. III, De rubeola, et c. IV, De variolis. Edition de Leipsick.

(39) C. VI, § 7.

(1) Démosthènes ne simulait donc pas cette maladie sans apparence de vérité, lorsque ayant repoussé un jour avec chaleur, devant les Athéniens, les demandes des Milésiens, il parut le lendemain le cou enveloppé de laine, et dit qu'il avait une esquinancie. Néanmoins quelqu'un ayant soupçonné la fraude dit avec malice que son mal n'était pas une esquinancie, mais une argyrancie, car il s'était laissé corrompre, et ne voulait pas parler contre les Milésiens. A. Gelle, Nuits attiques, l. II, c. IX.

(2) L'angine est le plus grand fléau des chanteurs, surtout de notre temps, où, par la faute de Rossini, le chant est si souvent converti en gémissement.

(3) Tode, Med. chir. Biblioth., 9 B., p. 560.

(4) Angina encaustica Harlesii (Neues prakt. System der Nosologie, 1 Th., p. 444).

(5) Angina biastica Harlessii (l. c.). Cynanche a deglutitis Ettmulleri et Sauvagesii (Nosol. method., ord. III, cl. III, gen. 20, spec. 11).

(6) Fabric. Hildanus, Obs., cent. V, n. 35. — Storch, Zweyter med. Jahrg., p. 88. — Nov. act. acad. nat. cur., t. III, obs. 67.

(7) Fabric. Hildanus, l. c., cent. VI, n. 34. — Verduc, Traité d'opérations de chirurgie. V. Halleri, Bibliotheca chir., t. I, p. 498.

(8) Deliciæ medicæ et chirurg. V. Haller, l. c., p. 562. — Hollerius, Observatio ad calcem, l. I. De morbis internis. — Forestus, l. XV. De muliere, cui in tonsillis spina piscium inhærebat, pene suffocationem inferente. — Zecchius, Consult. med., n. 59. — Riedlin, Millenar., n. 436. — Fordyce, New inquiry into the fevers. App.

(9) Helwig, Obs. phys. med. Vindob., 1680, obs. 61.

(10) Weis, Epistol. de anginos. juvenum passionibus ex tarda et difficili eruptione dentium sapientiæ. Lipsiæ, 1776.

(11) Bonavert, An account of a stone bred at the root of the tongue, and causing a quinsy. Philos. transact. Y., 1698, p. 440.

(12) Cap. XXXIII.

(13) § 6, n. 3.

(14) « Il y a un purgatif, l'ellébore blanc, qui, par une propriété pour ainsi dire spécifique, prend à la gorge et produit la strangulation. » Fr. Hoffmann, l. c., § 7.

(15) J. Frost, Vom Einflusse des Krotonœls auf die Schlingwerkzeuge, extrait du London medical and physical journal, t. LVIII, p. 49, dans Magazin der auslænd. Literat. der gesammten Heilk. von Gerson, 1827, Nov., Dec., p. 473.

(16) Scheffler, Von der Gesundheit Bergleute.

nausées, des efforts involontaires et douloureux de vomir ou d'avaler, quelquefois par une suffocation imminente. La fièvre survient plus ou moins long-temps après, surtout chez les sujets pléthoriques et impressionnables. Il survient aussi, lorsque le mal dure long-temps, de la tuméfaction dans les glandes salivaires et lymphatiques du cou.

4. *Diagnostic.* — L'angine traumatique ne doit pas être confondue avec la dysphagie résultant de lésions locales du pharynx et de l'œsophage ou des parties contiguës à ceux-ci (17). Voilà pourquoi nous avons exclu du chapitre des angines et la luxation de l'os hyoïde (18) et les affections des vertèbres du cou, qui produisent la fameuse angine d'Hippocrate (19).

5. *Pronostic.* — Le pronostic de l'angine traumatique est en général favorable; car, même lorsque la cause du mal ne peut pas être enlevée directement, cet effet résulte en général ou d'un vomissement spontané ou de la suppuration que l'angine entraîne. Dans le cas contraire, c'est-à-dire quand le corps étranger reste dans l'abcès, l'ulcération survient, et, lorsqu'elle a lieu chez des sujets dont la constitution est déjà entachée d'un vice quelconque, elle peut prendre, suivant les cas, un caractère scrofuleux, cancéreux, scorbutique.

6. *Traitement.* — Les corps étrangers qui restent dans la gorge doivent être extraits à l'aide d'un crochet (20), et s'ils sont de fer à l'aide d'un aimant (21). Lorsque c'est une sangsue on la tue au moyen d'un gargarisme avec du sel de cuisine. Si la cause a disparu, ou si elle ne peut être enlevée sans une grande irritation, il faudrait au moins en calmer les effets. Ainsi, s'il existe de la fièvre, qui certes en ce cas est symptomatique, il faut ouvrir une veine, ou, dans d'autres cas, appliquer des sangsues au cou, et toujours prescrire le régime anti-phlogistique et un silence absolu. Lorsque la gorge a été récemment blessée, on peut avoir recours aux gargarismes froids (22). Lorsque la maladie est plus avancée, ou lorsqu'il a existé précédemment des maladies de nature rongeante, il faut avoir recours aux gargarismes émollients tièdes (23) et aux liniments mucilagineux (24). Quand la maladie est déjà parvenue à l'état de suppuration ou d'ulcération, il faut chercher avec soin si le corps étranger n'est pas encore caché quelque part (25), et, au moyen d'ablutions, empêcher que des restes d'aliments ne séjournent dans les points ulcérés.

§ III. *Angine catarrhale.*

1. *Définition.* — On dit que l'angine est catarrhale (1) lorsqu'elle résulte des vicissitudes atmosphériques et qu'elle est accompagnée de la tuméfaction de la membrane muqueuse qui tapisse la gorge surtout aux amygdales, d'une sécrétion copieuse de mucosités et d'une gêne dans la déglutition plus considérable qu'elle ne devrait être en raison de la douleur.

2. *Bibliographie.* — Le sujet a été traité par de Meza (2), Nilasit (3), Elsner (4), et Emanuel (5).

---

(17) Sauvages a fait cette confusion, l. c.

(18) Chap. XXXII.

(19) Dans la section suivante, nous développerons ce sujet intéressant.

(20) Fabr. de Hildan, l. c., cent. VI, n. 34.

(21) Verduc, l. c.

(22) Sydenham (l. c.) conseille un gargarisme fort émollient composé de blancs d'œufs, des eaux distillées de plantain, de roses, de bouillon de grenouilles et de sucre. Il veut qu'on ne s'en serve pas à la manière vulgaire en gargarisant avec force, mais qu'on le tienne dans la bouche sans l'agiter, jusqu'à ce qu'il s'échauffe, puis qu'on le rejette, et qu'on recommence ensuite.

(23) De mauve, de racine de guimauve unies au miel et à l'eau.

(24) Avec du mucilage de gomme arabique, de l'huile d'amandes douces et du sirop de violettes.

(25) Richter a dit très-sagement (Anfangsgr. der Wundarzneyk, 4 B., p. 61) : « Es ist daher immer rathsam, Geschwüre am Gaumen, besonders wenn sie fistelartig sind, genau zu untersuchen; denn alles kommt in dem eben angezeigten Falle darauf an, den fremden Kœrper zu entdecken und auszuziehen. »

(1) *Synonymes.* Angine lymphatique; angine bâtarde; angine œdémateuse; angine catarrheuse simple.

(2) Acta R. soc. med. Havn., vol. II, p. 326.

(3) Diss. de angina speciatim mucosa. Harderov., 1787.

(4) Diss. animadversiones ad anginam præsertim catarrhalem. Regiom., 1792.

(5) Observation sur la cure d'une angine catarrhale. Sédillot, Recueil period. de la Soc. de méd. de Paris, t. XXVI.

3. *Symptômes.* — La maladie débute en général par une petite fièvre, existant surtout le soir, qui tantôt cesse, tantôt continue après qu'on a vu survenir la gêne de la déglutition et la douleur. Celles-ci occupent une des amygdales, en général la gauche (6). L'amygdale affectée se tuméfie et présente çà et là des excavations remplies d'une mucosité blanche, tandis que les points intermédiaires sont d'un rouge plus vif qu'à l'ordinaire. Lorsque le mal a fait des progrès, le voile du palais devient d'un rouge pâle. La luette est d'ordinaire allongée, quelquefois plutôt arrondie et transparente (7). On observe une grande abondance de mucus et de salive (8), et, comme celle-ci ne peut être que difficilement avalée, elle cause une expuition fréquente et désagréable et souvent de la toux (9). La douleur de la gorge est légère, excepté pendant la déglutition; elle est alors plus considérable, surtout quand les deux amygdales sont malades. Chez beaucoup de malades on observe la tuméfaction des glandes cervicales et maxillaires, et quelquefois celle des parotides (10).

4. *Causes.* — L'angine catarrhale n'épargne aucun âge, aucun sexe, aucune constitution; mais elle attaque surtout l'enfance, le jeune âge, les femmes, les hommes faibles, pâles, leuco-flegmatiques, scrofuleux, et ceux qui ont eu récemment la scarlatine ou la rougeole, ou antérieurement la syphilis et qui ont fait usage du mercure. Elle sévit principalement durant les temps pluvieux et agités par les vents (11), et dans l'hiver (12); elle est produite par le refroidissement surtout des pieds, par le séjour et le sommeil dans des chambres humides, principalement si elles ont été récemment blanchies (13).

5. *Diagnostic.* — On doit prendre garde de ne pas négliger la rougeur morbide de la gorge à cause du mucus qui la recouvre. On pourrait croire que les anciens en donnant à l'angine catarrhale le nom d'œdémateuse avaient négligé son élément inflammatoire, si l'on ignorait que toutes les tumeurs recevaient d'eux le nom d'œdème (14). Il est encore bon de savoir que les symptômes de l'angine catarrhale se multiplient selon que l'affection s'étend de la gorge aux narines, aux sinus frontaux, maxillaires et sphénoïdaux, à l'épiglotte, au larynx, à la trachée, aux bronches, au pharynx, à l'œsophage et aux intestins. Et même, dans les temps où ces angines sont épidémiques, on voit des personnes affectées de coryza, d'autres d'une douleur de tête sourde, d'autres de toux, de dyspepsie ou de diarrhée.

---

(6) Cela résulte des observations de Monteggia, G.-H. Kopp (Die Verschiedenheit zwischen der rechten und linken Seite beim Menschen, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1827, 2 St., p. 8) et des miennes.

(7) « Le bout de la luette se remplit d'eau, il s'arrondit et il devient transparent. » Hippocrate, De morbis, l. II, chap. X.

(8) « Les tumeurs des amygdales, des glandes de dessous la langue, et autres pareilles, proviennent toutes de la pituite. » Hippocrate, l. c., chap. III.

(9) Rivière, Prax. med., l. VI, c. 7. — Hercule Saxon., Prælect. pract., P. I, c. IX.

(10) Elsner, Historia litteraria anginæ catarrhalis externæ. Regiom., 1788.

(11) Sturm, Diss. aer anginæ causa efficiens. Altd., 1699.

(12) Cela est fort bien exprimé dans les beaux vers où le poète médecin Quintus Serenus fait ainsi parler la médecine :

« Agrescunt teneræ fauces, cum frigoris atri
Vis subiit, vel cum ventis agitabilis aer
Vertitur; atque ipsas flatus gravis inficit undas;
Vel rabidus clamor fracto cum forte sonore
Planum radit iter. Sic est Hortensius olim
Absumptus: causis etenim confectus agendis
Obticuit, cum vox domino vivente periret,
Et nondum extincti moreretur lingua diserti. »

(La gorge délicate devient malade lorsqu'un froid sévère fait sentir sa violence, ou lorsque l'air est agité par les vents, et que leur souffle terrible soulève les ondes; ou bien lorsqu'on fait retentir la place d'une voix tonnante dont la force est quelquefois interrompue. Ainsi finit jadis Hortensius. Épuisé par les luttes du Forum, il se tut; sa voix périt de son vivant, et la langue du grand orateur mourut avant le reste.)

(13) « Ainsi, l'expérience montre qu'une inflammation fatale de la gorge attaque souvent ceux qui habitent ou dorment dans des chambres récemment enduites de chaux. J'ai vu souvent plusieurs enfants périr ensemble par cette cause, et Tulpius (l. III, c. XL) rapporte un exemple remarquable d'un pareil accident. » Fr. Hoffmann, l. c., § 7.

(14) Van Swieten, l. c., § 112.

6. *Pronostic.* — La facilité avec laquelle les maladies de la gorge se propagent à des régions plus importantes, explique comment l'angine catarrhale, quoique peu dangereuse en elle-même, ne doit pas néanmoins nous laisser dans une parfaite sécurité. Nous dirons même que chez les enfants, sans que la maladie se propage à des parties plus importantes, comme à la glotte (15), elle peut produire la suffocation, seulement par la tuméfaction des amygdales et l'accumulation des mucosités qui obstruent l'isthme du gosier. On n'observe pas que cette maladie soit disposée à la suppuration, à moins qu'elle ne se transforme en angine flegmoneuse. En général elle se termine de la manière accoutumée le troisième, le quatrième ou le septième jour, surtout si la fièvre n'a pas disparu à l'apparition des symptômes locaux. D'autres fois elle se prolonge jusqu'à la seconde semaine, et dans ce cas, s'il ne survient pas une crise par la sueur (16), l'urine, ou la salivation (17), on doit s'attendre ou à l'induration (18), ou à l'érosion (19) des amygdales, surtout chez les sujets qui ont déjà éprouvé la même maladie, ou qui sont scorbutiques ou scrofuleux. Nous avons observé un cas assez curieux dans lequel une angine catarrhale fut suivie d'une affection très-longue du larynx et de la trachée, accompagnée d'un crachement continuel et fréquemment de raucité et de toux (20). Quelque heureuse que puisse être la terminaison d'une angine catarrhale, il reste inévitablement une disposition à la récidive. Quelques individus sont sujets à l'angine catarrhale, tous les ans, au printemps et à l'automne.

7. *Prophylaxie.* — On conseillait autrefois à ces personnes de manger des hirondelles (21). Ils feront mieux de se précautionner contre l'air froid et l'humidité, de se bien couvrir, surtout le soir, et d'éviter les cris et les boissons spiritueuses. Cependant il y a des cas où la gorge est dans un tel état de relâchement, que rien n'est plus propre à détourner le risque d'une angine habituelle que des gargarismes composés avec l'alcool (22), le quinquina (23), l'alun (24), etc. (25). Mais, quant à l'emploi de l'alun au début de l'angine catarrhale (26), nous nous joignons à ceux qui le désapprouvent. Enfin, si une affection catarrhale doit se montrer une fois tous les

(15) Bouillard, Arch. gén. de médec., t. VII, février.

(16) Presque toutes les angines dont parle Büchner (Miscell. phys. med., t. II, p. 1396) se terminèrent par la sueur.

(17) Sims, l. c.

(18) L'induration des tonsilles survient principalement « lorsqu'on oppose à la maladie un traitement peu convenable, ou qu'on ne préserve pas suffisamment la région enflammée contre l'accès de l'air froid. » Van Swieten, l. c., § 817.

(19) Range, Adnotata medico-practica. Kopenhag., 1779.

(20) Chez un négociant de Vienne âgé de quarante ans qui est venu me consulter à Côme le 4 juillet 1829.

(21) Celse nous raconte qu'il avait entendu dire dans le peuple qu'on ne courait plus le risque de contracter une angine pour toute une année lorsqu'on mangeait une jeune hirondelle, et même que, si l'on brûlait cet oiseau avec du sel et si l'on en mêlait le charbon avec de l'hydromel, cela constituait un médicament utile. Comme cette opinion prévalait chez une partie respectable du public et ne présentait rien de dangereux, quoiqu'il ne l'eût pas lue dans les ouvrages des médecins, il a cru devoir le rapporter dans son livre.

(22) On lit dans Valæus (Method. med., p. 112) : « Que dès le début d'une angine on se gargarise avec de l'esprit-de-vin, et l'inflammation de la gorge cessera entièrement dans l'espace de trois heures, soit qu'on ait recours à ce moyen seul, soit qu'on y en joigne d'autres. » Fr. Hoffmann ajoute (l. c., § 4) : « J'ai vu aussi une inflammation de la gorge dissipée en très-peu de temps par huit ou dix gouttes d'eau-de-vie camphrée dans lesquelles on avait dissous un grain de nitre, et que l'on fit passer lentement par la gorge.

(23) Sims, l. c.

(24) Heuermann, Bemerkungen aus dem Gebiete der Arzneyw., p. 115.

(25) Comme des boulettes de mastic, de cire et de racine de pyrèthre. Van Swieten, l. c., § 796.

(26) « Ich lasse einen Scrupel Alaun und eben so viel Zucker als Pulver trocken verschluckten, damit es einige Zeit im Halse hængen bleibe. Das Mittel wird alle vier Stunden wierderholt, so lange wir noch Hoffnung zur Unterdrückung haben, und noch Spuren der Krankheit vorhanden sind. » Reil, l. c., p. 398.

(27) W.-F. Dreyssig, Handbuch der med. Diagnost., p. 309.

ans, nous aimons à lui voir occuper la gorge plutôt que des parties plus importantes.

8. *Traitement.* — Dans le traitement de l'angine catarrhale, l'indication principale consiste à résoudre l'inflammation de la membrane muqueuse. Si donc la fièvre persiste après l'apparition des symptômes inflammatoires locaux, nous conformant à l'aphorisme de Celse, que, dans les angines, il faut tirer du sang lors même qu'il n'est pas abondant (28), nous faisons ouvrir une veine. Après avoir fait cette saignée, ou en l'omettant si la fièvre n'existe plus, nous appliquons des sangsues au cou et nous administrons à l'intérieur une décoction mucilagineuse avec du nitre, mais en petite quantité, pour ne pas irriter la gorge (29). Dans les cas peu graves, il faut se contenter de lavements anti-phlogistiques, de lotions émollientes, de boissons tièdes légèrement aromatiques (30), d'une nourriture légère (31), du séjour au lit et de fomentations sèches appliquées au cou (32). Lorsque le mal persiste plus longtemps que de coutume, les vapeurs aqueuses avec addition d'un peu de vinaigre, introduites dans la bouche à l'aide d'un entonnoir ou de l'appareil de Mudgos (33), devront être mises en usage (34). Si l'on éprouvait de l'embarras par suite de la présence de matières glaireuses, tenaces, et que le malade, comme le font les enfants, rejetât les gargarismes, il faudrait injecter lentement des décoctions émollientes tièdes (35) plusieurs fois le jour (36), à l'aide d'une seringue, la tête du malade étant inclinée en avant. De cette manière on ne pourrait pas objecter que les injections irritent (37). Il ne faudrait pas non plus redouter un peu d'irritation à une période avancée de l'angine catarrhale; mais nous n'adoptons pas pour cela l'avis de ceux qui introduisent dans la gorge du sel de cuisine avec du vinaigre (38), le sel pharyngien de Zobelius (39), l'ammoniaque (40), le sel ammoniac (41), la moutarde (42).

(28) Lib. IV, cap. VI.

(29) Comme un scrupule de nitre pour une livre de décoction de guimauve et une once de sirop.

(30) Avec des fleurs de tilleul ou de sureau.

(31) Alex. Benedictus (De cura morborum, l. X, c. XIX) faisait jeûner ses malades.

(32) Celse avertit (l. IV, c. IV) qu'il faut « employer des fomentations humides, car les sèches gênent la respiration; » et il conseille « d'appliquer des éponges après les avoir trempées dans l'huile chaude plutôt que dans l'eau chaude; » mais ce grand homme parle probablement des angines catarrhales graves. Enfin, il assure qu'il « est très-efficace en ce cas d'appliquer du sel dans des sachets chauds. » Quelques-uns veulent que l'on place sur le cou les bas qu'on vient d'enlever des jambes! Ne disputons pas des goûts.

(33) P. II, vol. I, sect. II, chap. III, § 18, 7.

(34) Hippocrate (De morbis, l. II, c. IX) et Aëtius (Tetrab. serm. IV, c. XLVII) avaient déjà conseillé de faire parvenir des vapeurs dans la gorge. « In many cases however nothing has been found to give more relief, than the vapour of warm water received into the fauces by a proper apparatus. » Cullen, l. c., § 507.

(35) S. Ledel, De febre ex injectione decocti frigidi in fauces. Ephem. acad. nat. cur., dec. III, an. 7. — Que doit-on penser des observations de Poitevin sur les effets de la glace dans une angine œdémateuse, insérées dans les Annales de la soc. de médec. de Montpellier, t. XXXII, p. 221?

(36) Ce serait trop de le faire toutes les heures comme le conseille Delius dans Amœnitat. med. Lips., 1745, p. 29.

(37) Cette objection a été faite par Stahl (Observat. clinic., p. 76) et par A. Vogel, l. c., p. 240.

(38) Quintus Serenus (l. c.) dit :

« Angina sibi mistum sale poscit acetum,
Quod prodest clauso versatum agitare palato. »

(L'angine demande du sel mêlé au vinaigre. On doit les agiter en tenant la bouche fermée.)

(39) Il consiste en parties égales de crème de tartre et de nitre, et demi-partie d'alun calciné dissous dans le vinaigre. (Bertrandi, Abhandl. von den Geschwülsten. A. d. Ital., Leipz., 1788, p. 67).

(40) Pringle (l. c.) en mêlait quelques gouttes à une décoction de figues dans du lait et de l'eau.

(41) G.-J. Polis, Usus salis ammoniaci in faucium affectibus conspicuus. Misc. acad. nat. cur., dec. II, ann. 5. — Lœffler en fait dissoudre un gros dans une once d'esprit de Mindererus et l'ajoute à une décoction émolliente, ou en donne vingt gouttes versées sur du sucre (Beytræge zur Arzneyw. und Wundarz, Th. 1).

(42) A. Macartan, Angine œdémateuse

§ IV. *Angine rhumatismale.*

1. *Définition.* — Lorsque l'angine est causée par une lésion de la transpiration, qu'elle est accompagnée d'une douleur très-aiguë, devenant intolérable par le moindre effort de déglutition, et que la gorge est plus rouge qu'à l'ordinaire, mais peu tuméfiée, on la nomme angine rhumatismale.

2. *Symptômes.* — L'angine rhumatismale débute comme la catarrhale; mais aussitôt après son début elle cause des douleurs bien plus fortes. En effet, lorsque les malades simulent seulement les mouvements de la déglutition, l'acuité de la douleur les oblige à contracter le visage et à lever les épaules. L'action même de parler ou de se moucher devient douloureuse. Tous ces maux augmentent le soir et il s'y joint souvent des douleurs vagues des articulations, du cou et des épaules. Quoique en général la fièvre accompagne seulement le commencement de la maladie et disparaisse lorsque l'affection de la gorge s'est établie, néanmoins on trouve toujours le pouls plus ou moins contracté et un peu dur. A l'inspection de la gorge, on trouve sa couleur d'un rouge pourpre, surtout vers le bord du voile du palais et sans tuméfaction remarquable. De plus, du côté où la douleur est la plus considérable, on trouve assez souvent l'amygdale parsemée superficiellement de pustules blanches, brillantes. Ces pustules en se conglomérant forment de petits abcès dont la rupture fournit une ou deux gouttes de pus et soulage beaucoup le malade. Quand la maladie parcourt ses périodes dans son ordre accoutumé elle se termine par une sueur plus ou moins évidente et par des urines contenant un sédiment puriforme, le troisième, le quatrième ou le septième jour.

3. *Causes.* — L'angine rhumatismale se montre dans tous les temps de l'année, mais surtout dans le passage du printemps à l'été (1). C'est pourquoi Hippocrate a eu raison de la ranger parmi les maladies printanières (2). Elle est commune chez les voyageurs, les habitants de la campagne et surtout les soldats, lorsque des jours chauds sont suivis de nuits froides, passées dans les travaux et les veilles (3). Elle est produite encore par l'emploi des fomentations froides pour mettre fin à des hémorrhagies ou des céphalalgies (4), et par l'action des courants d'air froids dirigés sur le corps au moyen de fentes étroites ou des portes, surtout si le cou est alors à découvert, et encore plus si l'on vient de marcher, de prendre une boisson chaude, de parler, de gémir ou de chanter. Tout cela démontre assez que la transpiration supprimée est la cause principale de l'angine rhumatismale. Une chose encore remarquable, c'est la facilité avec laquelle cette maladie se transforme en odontalgies (5), en érysipèles (6) bien distincts de la scarlatine, et en engelures (7).

4. *Diagnostic.* — Le siége particulier de l'angine rhumatismale est dans les muscles de la luette, comme le démontre la douleur plus grande qu'on éprouve dans les efforts nécessaires pour avaler, se moucher et parler. On peut donc sans crainte de se tromper définir cette affection un rhumatisme aigu de la gorge. Cela résulte encore du caractère de mobilité qui n'appartient pas à l'angine en général, comme l'a dit Van Swieten (8),

---

guérie par la moutarde, traduit du Medical review, vol. III. Dans Sédillot, Recueil période. de la soc. de médec. de Paris, t. LXV, p. 338.

(1) Sydenham, sect. VI, c. VII.

(2) Aph. 20, sect. III.

(3) D. Monro, l. c.

(4) « On lui mit un cataplasme fait avec de la mie de pain, des baies de laurier, du genièvre et du vinaigre rosat. On appliqua aussi sur le front et les tempes, d'après le conseil d'une vieille femme, un blanc d'œuf battu avec de l'alun. Mais, après avoir porté tout cela pendant quelque temps, le malade se plaignit d'une douleur considérable dans la gorge, d'une gêne dans la déglutition, etc. » Fr. Hoffmann, l. c., obs. 4.

(5) Sonosi osservate delle angine tonsillari... succedute tostamente ad odontalgie scomparse, e vice versa. » V. Cornelio, Statistica odontalgica per l'anno 1815, p. 11.

(6) J. Arnott, dans The medical and physical journal edited, by R. Macleod, New series, vol. II, 1827, March.

(7) Le 25 mars 1829, une femme de cinquante ans vint me consulter pour une angine d'apparence rhumatismale dont elle est affectée toutes les fois que disparaissent des engelures avec erythème qui couvrent ses mains, et vice versa.

(8) « Peut-être, dit-il (l. c., § 809), pourrait-on affirmer avec raison qu'au-

mais seulement à l'angine rhumatismale.

5. *Pronostic.* — Mais cette mobilité même détruit la sécurité qu'elle semblerait offrir. Qui en effet peut affirmer que la cause qui agit aujourd'hui sur la gorge ne la quittera pas subitement demain pour se porter sur les poumons (9), le cœur (10), la rate (11), le foie, la tête (12), ou d'autres parties que des affections antérieures ou une disposition héréditaire rendent plus aptes aux maladies, et cela avec grand danger pour la vie du malade.

6. *Traitement.* — On peut éviter ce danger en modérant la violence de l'angine rhumatismale par les moyens que nous avons indiqués dans le paragraphe précédent, mais en la laissant d'ailleurs s'épuiser sur la gorge. L'abus de la saignée empêche d'atteindre ce but (13). Au contraire on atténue la maladie par des cataplasmes modérément chauds appliqués le jour au cou, et remplacés la nuit par un emplâtre de mélilot. Van Swieten conseille des applications plus irritantes (14). Nous remplissons leurs indications par un vésicatoire que nous appliquons, dans les cas légers, derrière le cou, et, dans les cas graves, sur la gorge, de manière à ce que les deux extrémités de l'emplâtre ne soient séparées que par la nuque (15).

§ V. *Angine inflammatoire.*

1. *Définition.* — L'angine inflammatoire (1) est un véritable flegmon de la gorge.

2. *Bibliographie.* — Cette grave affection a servi de type à ceux qui ont écrit sur l'angine en général; ce qui n'a pas été sans embrouiller le sujet. Quelques auteurs néanmoins l'ont considérée à part (2).

3. *Symptômes.* — Généralement la maladie se montre à la suite des symptômes qui annoncent une fièvre inflammatoire (3); quelquefois elle débute tout-à-coup, et, dans aucun des deux cas nous n'avons vu survenir une excitation vénérienne particulière (4). Elle commence

---

cune maladie inflammatoire aiguë n'est plus mobile que celle-ci (l'angine). »

(9) « Mais lorsque le gosier et la tumeur de la poitrine, en se dégageant, envoient la maladie vers le poumon, on sent bientôt une douleur de côté avec fièvre, et, dans ce cas, on meurt communément. » Hippocrate, De morbis, l. II, c. IX. Et aphor. 10, sect. V : « Ceux qui échappent à l'esquinancie, et dont l'humeur se jette sur le poumon, en meurent dans sept jours; s'ils vivent au-delà, il s'établit une suppuration. »

(10) « La femme de Polemarque eut une angine avec beaucoup de fièvre. Elle fut saignée à la gorge; la suffocation cessa, la fièvre persista, et, le cinquième jour, il survint une tumeur douloureuse au genou gauche. En même temps, il sembla à la malade qu'il se faisait quelque amas autour du cœur, et on entendait un frémissement dans sa poitrine. » Hippocrate, Epidem., l. V, n. 37 et l. VII, n. 22.

(11) Nous lisons dans le second livre des Épidémies d'Hippocrate que la douleur se porta sur la rate en quittant la gorge.

(12) Van Swieten, l. c., § 809.

(13) Recolin (Mémoire sur l'angine inflammatoire, dans les Mémoires de l'Académ. r. de chirurg., t. IV, p. 429) avait déjà dit qu'il fallait saigner sobrement dans les angines; mais, ayant trop étendu son précepte, il fit très-peu d'impression.

(14) « Si l'on ajoute à un cataplasme de plantes émollientes de la farine de moutarde, du raifort sauvage râpé, les semences moulues de la renoncule des prés, ou d'autres substances de ce genre. » L. c., § 809.

(15) Ce sont les paroles de Stoll.

(1) *Synonymes.* Angine synochale, A. sanguine, A. vraie et légitime.

(2) Obercamp, Ratio anginæ inflammatoriæ. Heidelb., 1750. — Maas (Steffens?), Diss. de angina inflammatoria. Lugd. Bat., 1754. — Kaltschmid, Diss. de angina inflammatoria. Jen., 1759. — Boymanns, Diss. de angina inflammatoria. Lugd. Bat., 1761. — Strean, Diss. de cynanche inflammatoria, 1790. — Andrau, Diss. de angina inflammatoria. Duisb., 1794. — Hedouin, Diss. sur l'angine inflammatoire. Paris, an X. — Flaust, Diss. sur l'angine inflammatoire. Paris, an XII. — Lemercier, Diss. sur l'angine inflammatoire. Paris, 1806. — Pendris, Diss. de cynanche tonsillari inflammatoria. Duisb., 1810.

(3) Seconde édit., P. I, vol. I, sect. II, chap. I, § 2, n. 1.

(4) Desportes, Sur l'excitation vénérienne, symptôme avant-coureur de diverses maladies, et notamment de l'angine avec exsudation pultacée. Revue médicale, 1828, août, p. 184.

par un frisson bientôt suivi de chaleur, de plénitude et dureté du pouls, et de soif. Le malade accuse d'abord de la sécheresse et de l'ardeur dans la gorge, et ensuite, un peu plus tôt ou un peu plus tard, de la douleur. Cette douleur commence ordinairement dans les amygdales (5), qui bientôt se tuméfient jusqu'à atteindre le volume d'une noisette, à se toucher l'une l'autre, à faire une saillie manifeste à l'extérieur du cou sous les angles de la mâchoire, et à empêcher qu'on ne puisse ouvrir la bouche (6). Quelquefois il existe en même temps de la douleur dans les articulations maxillaires et de la tuméfaction des glandes lymphatiques du cou et des glandes sous-maxillaires. Le voile du palais, y compris la luette, se tuméfie également et ne peut être ni tendu ni allongé. La voix, d'ailleurs obscure, devient nasale, et les boissons, qui parfois passent avec plus de difficulté que les aliments, reviennent par les narines. La douleur se propage de la gorge aux oreilles (7), elle y devient aiguë et pulsative, et s'accompagne de bruit et parfois de surdité (8). La langue, toujours salie par un mucus visqueux, est quelquefois rouge et tuméfiée à sa base. L'haleine est fétide. Si l'on examine la gorge au début de la maladie, on aperçoit aussi loin que la vue peut plonger, une tuméfaction d'un rouge de sang, qui devient plus tard d'un jaune blanchâtre. C'est que dans le premier cas la gorge est sèche, dans le second elle est recouverte de lymphe coagulable et même de fausses membranes (9). Cette lymphe, le mucus et la salive sont dans une telle abondance, que les malades, ne pouvant ni les rejeter au dehors, ni les avaler, tourmentés par des nausées et des vomituritions, frissonnants et recouverts d'une sueur abondante, sont obligés de se lever et de se tenir la tête inclinée en avant et la bouche ouverte pour se débarrasser de cette surcharge (10); la respiration gênée (11) les contraint d'ailleurs à se tenir droits. Dans cet état de choses l'angoisse devient tellement intense qu'elle rend la douleur moins apparente (12), surtout pendant l'exaspéra-

(5) « Assemblage de follicules qui présente une disposition manifeste aux congestions. » Hildenbrand, l. c., p. 136.

(6) C'est abuser du nom de trismus que de le donner au symptôme dont nous parlons, comme le fait Legner, dans Kausch, Memorabilien der Heilkunde, etc., p. 161.

(7) Ce qui vient de ce que le voile du palais et la luette sont si près de la trompe d'Eustachi.

(8) « Mais, lorsque la membrane interne de ces trompes est enflammée et se tuméfie de manière à boucher leur cavité, ou qu'une tumeur voisine des orifices des trompes les comprime de manière à empêcher l'air de les traverser librement, il en résulte souvent une surdité complète. » Van Swieten, l. c., § 805.

(9) Ce qui fait qu'il est aujourd'hui de mode en France d'appeler cette maladie angine couenneuse, comme on peut le voir dans le Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XXIII, cahier 92, p. 346. — Rev. méd., 1828, octobre, p. 43. Bibliothèque universelle, mars 1829, p. 233, etc. Mais, dans quelques endroits, ils appellent aussi du même nom les ulcères lardacés de la gorge dans l'angine maligne. Bien plus! ils rassemblent encore sous ce nom jusqu'au croup et aux aphthes! (P. Bretonneau, Des inflammations spéciales du tissu muqueux, et, en particulier, de la diphthérite, ou inflammation pelliculaire connue sous le nom de croup, d'angine maligne, d'angine gangreneuse. Paris, 1826, et Lélut, dans un passage que nous indiquerons au chapitre suivant.)

(10) Monro décrit parfaitement tous ces symptômes tels qu'il les avait éprouvés lui-même (Medical essays, t. III, chap. XXIV, p. 343).

(11) « Lorsque les parties se sont beaucoup tuméfiées, la respiration même devient difficile, car l'air vicié doit traverser l'espace qui se trouve entre la base de la langue, les amygdales, le voile du palais et la luette; et cet espace étant tellement diminué par la tuméfaction de ces parties enflammées, le respiration en éprouve de l'embarras. Mais, comme la face postérieure du voile du palais est recouverte par un prolongement de la membrane interne des fosses nasales, lorsqu'une inflammation violente a eu lieu dans le voile, la membrane des fosses nasales se tuméfie en même temps, diminuant beaucoup par cela même l'ouverture qui fait communiquer les fosses nasales et la gorge, et pouvant quelquefois même la boucher complétement. » Van Swieten, l. c., § 805.

(12) « Les douleurs sont aiguës, mais la gêne de la respiration fait qu'on les sent plus obscurément. » Arétée, De caus. et sign. morb. acut., l. I, c. VII.

tion fébrile du soir et chaque fois qu'il y a eu du sommeil, comme cela devient évident par la rougeur, la lividité, le gonflement de la face, par l'état brillant, éclatant, ouvert, saillant, injecté des yeux, par la turgescence des veines frontales et temporales, par la céphalalgie, l'insomnie, l'incohérence des idées, le délire (13) et l'agitation auxquels ils sont en proie.

4. *Causes.* — On est exposé à cet état fâcheux toutes les fois que les causes de l'angine catarrhale et rhumatismale surviennent chez des sujets de tout âge (14) et de toute constitution (15), mais surtout chez ceux dont le teint est fleuri, qui vivent richement et boivent du vin, qui ont éprouvé une suppression d'hémorrhoïdes ou de règles (16), (17), qui ont omis une saignée habituelle, ou bien lorsque les causes de l'angine agissent avec une grande violence. On s'y expose surtout en allant à cheval ou en courant contre le vent, en se livrant à la déclamation à haute voix, en se fatiguant à l'air froid, en prenant des boissons froides pendant que le corps est en sueur (18), en se tenant le cou découvert (19), en entrant dans le bain quand on a chaud. Ces causes agissent surtout dans des pays exposés au nord (20) et chez les hommes.

5. *Diagnostic.* — L'angine dont il s'agit est une fièvre inflammatoire, souvent le résultat d'une fièvre catarrhale et rhumatismale, accompagnée d'une phlegmasie, facile à reconnaître (21), de toutes les parties qui constituent la gorge.

6. *Pronostic.* — L'angine inflammatoire, lors même qu'elle se serait étendue à la langue (22), ne doit inspirer aucune crainte directe ou indirecte chez les sujets adultes dont les organes et les humeurs sont en bon état. Mais il en est autrement chez les jeunes enfants et les individus d'une faible santé ; car les premiers, comme nous l'avons déjà dit, pourraient bien être étranglés par le gonflement des amygdales, et les derniers tomber, au sortir de là, dans d'autres maladies graves, l'inflammation se portant sur le larynx (23), les poumons

---

(13) Schwarz n'a fait que constater une chose observée tous les jours dans Harless Rheinisch-Westphæl. Jahrbucher, 10 B., 2 St., p. 77, 1825, lorsqu'il raconte Einige Fælle von Mandelbræune, angina tonsillaris, wobey der Kopf mit angegriffen war. Déjà Van Swieten (l. c., § 807) avait dit : « Quand les parties enflammées et tuméfiées resserrent les veines jugulaires externes qui les touchent..... les lèvres, la langue, les yeux sont fort gonflés. »

(14) J'ai vu l'angine inflammatoire chez de jeunes enfants et chez des vieillards. D'autres l'ont vue comme moi.

(15) Sydenham (sect. VI, chap. VII) assure que les hommes roux sont plus sujets que les autres à l'angine inflammatoire ; probablement parce que ces hommes sont nombreux en Angleterre. Si la maladie attaquait surtout les roux, elle serait rare en Italie, ce qui n'est pas.

(16) Gœsche, Diss. de angina inflammatoria a menstruorum suppressione nata. Jena, 1798.

(17) Fréd. Hoffmann lui-même range la suppression des hémorrhagies parmi les causes prédisposantes des angines (l. c., § 7) : — Déjà Aétius avait dit, d'après Archigène : « Beaucoup de jeunes filles, vers l'époque de la puberté, lorsque le besoin de la menstruation se fait sentir, sont prises de cette affection (l'angine). »

(18) Hellwig, Obs. méd., p. 177.

(19) Diemerbroeck, Disputationes de morbis capitis, thoracis, etc., p. 226.

(20) Grant, l. c., Th. 2, p. 570.

(21) « L'angine inflammatoire est une fièvre inflammatoire générale avec inflammation locale des amygdales. » Stoll, l. c., sect. VII, p. 474. — « C'est une fièvre inflammatoire avec inflammation phlegmoneuse de la gorge. » Hildenbrand, l. c. — Mais que prouvent ces autorités contre l'école de Broussais, d'après laquelle l'inflammation de la gorge doit se montrer d'abord, et la fièvre ensuite? Sauvages a beau dire (l. c.) : « L'angine synochale commence par une horripilation et un frisson sans cause extérieure, la gorge devient ensuite douloureuse. » Ce bon homme s'est trompé, et les siècles se sont trompés comme lui !

(22) R.-A. Vogel (l. c.) enseigne qu'aucune angine n'est dangereuse, à moins qu'elle ne s'étende à la langue. Sans doute l'angine devient d'autant plus grave qu'elle s'étend davantage, mais elle n'est pas plus dangereuse pour cela.

(23) Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. XLIV, 3. (« La même membrane qui revêt intérieurement le larynx était lésée légèrement en dedans, mais plus gravement en dehors. »)

(24), le cœur (25), le péritoine (26). On a même observé des métastases sur les nerfs (27) et les parties génitales (28). La résolution de l'angine inflammatoire peut être parfaite ou imparfaite. La première ne laisse aucune trace après elle si ce n'est la disposition à reparaître. On doit y compter lorsque la maladie ayant été combattue à temps par une méthode convenable, on a pu modérer la fièvre inflammatoire et dissiper la phlegmasie de la gorge, de telle sorte que la maladie s'est terminée comme se terminent les angines catarrhales et rhumatismales. Dans la résolution imparfaite, bien que la fièvre ait une terminaison critique par les sueurs, par un sédiment puriforme de l'urine, par la salivation, par un épistaxis ou une autre hémorrhagie, elle laisse néanmoins après elle soit un nasillement qui persiste quelquefois fort longtemps durant la convalescence (29), soit des adhérences morbides entre le voile du palais avec la luette et la membrane muqueuse de la gorge, avec occlusion des trombes (30), ou bien entre le voile du palais et la langue (31. On a rencontré aussi l'induration de la luette (32) et une sorte de polype de l'amygdale (33). Mais la suppuration est la terminaison la plus commune; elle est aussi la plus propre à empêcher les récidives (34). Il y a des constitutions annuelles pendant lesquelles les angines phlegmoneuses sont tellement portées à suppurer, que le traitement le meilleur et le plus prompt ne saurait l'empêcher (35). Il en est de même chez les individus sujets à des angi-

(24) Dodonæus, Prax. med. — Raymann, De anginæ in pulmonum inflammationem metaptosi. Act. nat. cur., vol. IX, p. 104. — Schomberg, Aphorismi practici.— Encyclopæd. Wœrterb., p. 472.

(25) « Au mois de janvier 1793, une femme de quarante ans, qui éprouvait déjà, depuis quelque temps, de la dyspnée, vint à la Clinique de Paris avec une angine tonsillaire. C'était le quatrième jour de la maladie. On la saigna. Le lendemain, la douleur avait quitté la gorge et avait passé au bras droit où elle était si forte que la malade ne pouvait pas mouvoir le bras. Il existait en même temps de la diarrhée, et souvent la malade lâchait ses excréments dans son lit. A l'entrée du troisième jour, une rougeur érysipélateuse couvrit une grande portion de la mamelle gauche, sans que pour cela le bras fût débarrassé de sa douleur. Enfin, elle périt asphyxiée avec les symptômes d'une péripneumonie. A l'autopsie, on ne trouva point d'inflammation dans la gorge, mais un état comme érysipélateux de la glotte, du larynx, de toute la trachée et de quelques bronches. En même temps, le péricarde était rempli d'une grande quantité d'eau puriforme, et le cœur était partout villeux. » Cahiers de mon père.

(26) G.-A. del Chiappa, Ragguaglio dell' istituto clinico medico dei chirurghi del I. R. Universita di Pavia. In Omodei, Annali universali di medicina, 1826, décembre, p. 403.

(27) Rouget, dans le Bulletin de l'École de Médecine et de la soc. de Paris. A. 1807, p. 70.

(28) Dans l'angine épidémique apostématique décrite par C.-A. de Bergen (Nov. act. phys. med. acad. nat. cur., t. I, obs. 83, p. 336), on vit paraître, chez quelques petits enfants qui s'étaient peu plaints de la gorge, des tumeurs aux parties génitales, au scrotum chez les garçons, aux grandes lèvres chez les filles. Elles finirent par suppurer, s'ouvrir, et fournir largement du pus.

(29) Dans cette épidémie dont nous venons de parler, d'après Bergen, les malades qui en échappaient conservaient ensuite, pendant six ou huit semaines, du nasillement ou de l'aphonie, ou bien ils étaient affectés de parotides, ou ils restaient quatre semaines sans voir distinctement. — V. R.-A. Vogel, l. c., p. 138.

(30) Otto, Handbuch der pathol. Anatom., p. 210.

(31) Martini, dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 19 B., Heft 3, p. 437.

(32) Voigtel, Handb. der pathol. Anatomie, 2 B., p. 148.

(33) « Il s'ajoute aux amygdales une membrane en forme de pédicule se terminant comme par une grappe de raisin. Lorsqu'on est parvenu à la faire tomber par un emploi considérable de médicaments, on la trouve si dure que le couteau peut à peine la diviser. » D. Paul de Sorbait, Rara anginæ species. In Miscell. acad. nat. cur., ann. 2, obs. 14.

(34) J'ai souvent rencontré des sujets qui n'avaient pas pu se débarrasser d'angines habituelles, mais qui, enfin, s'en trouvaient exemps à la suite d'une angine inflammatoire terminée par un abcès.

(35) Hagstrœm, dans Neuen Schwedisch. Abhandl., 2 B., p. 219.

nes habituelles. Dans ces cas, si la maladie n'a pas évidemment cédé aux efforts de l'art dans les premières vingt-quatre heures, nous regardons comme inévitable sa transformation en abcès (36). Celui-ci a pour symptômes une fièvre perpétuelle, une douleur de la gorge obscure et pulsative, une tumeur molle et l'augmentation continuelle de la difficulté d'avaler, d'entendre (37) et de respirer. Le siége de l'abcès est en général dans les amygdales, quelquefois dans des parties voisines et moins apparentes (38). Il s'ouvre presque toujours dans la cavité de la bouche, très-rarement au dehors (39). Dans le premier cas on voit ordinairement paraître un point blanc à sa partie moyenne. Mais il faut prendre garde de ne pas prendre pour un abcès de la lymphe coagulable ou des fausses membranes recouvrant la gorge qui est souvent ulcérée (40). En effet, pour établir la présence d'un abcès, il faut que la tumeur ne soit pas seulement blanche mais molle. La rupture de l'abcès doit être attendue entre le septième et le neuvième jour. Quoique tous les symptômes augmentent et doivent nécessairement augmenter d'intensité à mesure que ce moment approche, on peut néanmoins l'attendre tranquillement et sans inquiétude, car nous pouvons assurer, et d'après notre propre expérience (41) et d'après celle des autres (42), que jamais un malade encore en état de rejeter le pus (43) n'en est suffoqué, quoiqu'il y en ait parfois plusieurs onces et qu'il soit très-fétide. Lorsque la rupture d'un abcès ne soulage pas entièrement le malade, il faut s'attendre à l'ouverture d'un autre. Les ulcérations qui restent après les abcès se guérissent promptement et

---

(36) R.-A. Vogel (l. c.) s'est trompé en disant, d'après Grant : « La terminaison peut avoir lieu par un épistaxis, une diarrhée, des sueurs ou des urines critiques, le troisième, le cinquième ou le septième jour. »

(37) « J'ai vu, pendant qu'une telle angine suppurait, la surdité persister plusieurs jours, et, enfin, lorsque l'abcès s'ouvrait, l'ouïe revenir. » Van Swieten, l. c., § 805.

(38) « Quelquefois les abcès ne se forment pas dans le point le plus enflammé, mais dans un point qu'on ne découvre pas. On est averti alors de leur existence par l'inquiétude, la douleur de la gorge, des horripilations, des bouffées de chaleur, un pouls mou et inégal, une saveur et une odeur désagréables. » Quarin, l. c., p. 211.

(39) Dodonæus, l. c., chap. xxvi, rapporte un cas d'inflammation des deux amygdales chez une petite fille de deux ans. L'âge de la malade s'étant opposé à ce qu'on administrât les remèdes convenables, la nature se chercha une voie elle-même et dirigea la maladie vers l'extérieur. On vit donc paraître, de chaque côté du cou, sous l'oreille, une tumeur qui donna du pus lorsqu'on l'ouvrit, et l'abcès des amygdales étant ainsi guéri, la malade recouvra la santé. — C'est à cela qu'Hippocrate fait allusion dans l'aphorisme 37 de la vie section, qui est ainsi conçue : « Quand dans l'angine il y a une tumeur à la gorge, au dehors, c'est bon. »

(40) C'est la suppuration superficielle dont parlent Stœrck, l. c., p. 110, et Chambon de Monteaux, Krankengeschichten und Leichenœffnungen. A. d. Fr. 1791, p. 282.

(41) Je puis affirmer en conscience que, dans trente-huit ans de pratique, je n'ai pas perdu un seul malade par suite d'abcès de la gorge, quoique j'en aie vu plusieurs bien près de la mort, et, entre autres, une juive de Vilna.

(42) De la Motte (Traité complet de chirurgie, t. I, p. 193) déclare que, dans l'espace de trente-cinq ans, il n'a vu mourir personne par un abcès de la gorge. — « Je ne me rappelle pas, dit Van Swieten (l. c., § 814), avoir observé jusqu'ici une angine avec suppuration terminée par la mort, même quand elle était accompagnée des plus grandes angoisses. » Mon père, quand il parlait sur ce sujet, racontait une histoire qu'il avait apprise de son maître Gattenhoff, professeur à Heidelberg. L'électeur palatin de Bavière, Charles-Théodore, était fort malade à Manheim. Ses médecins ordinaires ne conservaient plus d'espoir. Alors on appela en consultation Gattenhoff. Celui-ci vit que la maladie n'était autre chose qu'un abcès de la gorge. Il rit donc du désespoir de la cour, et promit que le prince serait bientôt guéri. Les ministres du prince lui reprochèrent ce qu'ils regardaient comme la légèreté de sa déclaration. Mais, au bout d'une ou deux heures, l'abcès se rompit et le malade redevint calme et demanda des aliments, confirmant ainsi la prédiction du professeur.

(43) On lit dans Forest (l. xv, obs. 24) un cas de rupture d'un abcès de la gorge où le pus tomba dans les bronches et suffoqua le malade.

d'elles-mêmes, à moins que la fièvre ne continue, ce qui peut résulter d'une complication gastrique (44), ou bien que des fistules ne surviennent (45), ou qu'il n'existe un vice soit syphilitique, soit scorbutique, ou bien, enfin, qu'on n'ait commis de graves erreurs de régime. En effet, dans toutes ces circonstances, on voit survenir des ulcères chroniques (46) ou la gangrène (47). Cette dernière, sauf ces cas, est rare dans l'angine (48). Ceux qui pensent autrement prennent pour la gangrène les ecchymoses qui se montrent parfois çà et là, mais surtout à la luette (49). Mais la gangrène décèle sa présence non-seulement par des taches mais aussi par une fièvre très-aiguë, par la cessation spontanée des douleurs, par le froid des extrémités, par le facies hippocratique et par une odeur cadavéreuse.

7. *Traitement.* — Lorsque nous espérons obtenir la résolution de l'angine, nous avons promptement recours à la phlébotomie (50). Nous ouvrons la jugulaire (51), si c'est possible (52); presque jamais les veines ranines (53); le plus souvent les veines du bras, ou, si une révulsion particulière est indiquée, celles du pied. Quelquefois nous varions,

---

(44) « L'ulcère au gosier avec fièvre est très-fâcheux. » Hippocrate, Prognost. et Coac. prænot, n. 277.

(45) Collomb's Med. chir. Werke, 2 B., p. 332. (La guérison n'eut lieu qu'au bout de plusieurs semaines.)

(46) Zwinger, Theatr. prax. med., P. I, p. 53. — D. Fischner, dans Büchner, Miscell., P. I, p. 1418.

(47) Le 20 février 1820, je fus appelé en consultation, à Vilna, par le docteur Wroblewski, pour un homme de quarante ans qui avait vu se terminer heureusement une angine inflammatoire suivie d'abcès. A peine convalescent, il sortit. Il est probable qu'il se refroidit, et il est certain qu'il fit, suivant son usage, abus des liqueurs fortes. Le lendemain, la gorge fut affectée de gangrène. Je trouvai le malade se promenant dans la chambre, la face livide, l'haleine très-fétide, la respiration sibilante, la glande thyroïde gonflée, les extrémités froides, le pouls à peine sensible. Dans son délire, il manifestait de la peur. Il buvait librement, mais, sous tous les autres rapports, il ressemblait aux hydrophobes. Il mourut le même jour.

(48) « L'angine inflammatoire se termine très-rarement par la gangrène, et seulement, comme je l'ai déjà dit, quand la maladie est parvenue au plus haut degré d'inflammation. » Borsieri, l. c., § 409. — « Elle se termine très rarement par la gangrène, à moins qu'elle ne soit compliquée de fièvre maligne. » J.-P. Frank, l. c., p. 113.

(49) « L'angine tonsillaire... ne se termine presque jamais par la gangrène, quoique, dans cette maladie, quelques points ulcéreux, tels que ceux qu'on suppose communément annoncer la gangrène, se montrent dans la gorge. » Cullen, l. c., § 305. — Forest paraît avoir bien distingué la gangrène de l'ecchymose (l. xv, obs. 5) lorsqu'il parle d'une tonsille qui se transforma en gangrène et putrilage, et d'une autre qui devint noire.

(50) Hippocrates, De morbis, l. III, cap. x. — Galenus, De curandi ratione per venæ sectionem, cap. XIX. — Aretæus, Lib. de curat. morb. acut., cap. VII. — Alex. Trallianus, De morbis et febribus, l. IV, cap. I. — Zacutus Lusitanus, Prax. admirabilis, cap. CXXXV. — Riverius, Prax. med., l. VIII, cap. VII. — Borelli, Hist. et obs. rar., cent. IV, obs. 60.

(51) Zacut. Lusitanus, Hist. med. pract., lib. I, hist. 76. — Stoll, Aph. 105.

(52) Morgagni (l. c.) dit : « La veine jugulaire ne put être ouverte, comme on l'avait voulu, parce que le malade ne put supporter la position indiquée. » Je n'ai jamais éprouvé pareille difficulté.

(53) Tulpius (Obs. med., l. I, cap. LI, p. 90) assure avoir vu quelquefois la mort résulter de l'ouverture des veines ranines. Des observations de Winkler (Ephem. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, p. 295) et de Hagendorn (Obs. et hist. med., Franc., 1698, p. 380) viennent à l'appui de ce fait. Les partisans même de cette opération la faisaient précéder de la saignée du bras, comme on peut le voir dans Hippocrate, De victu in morbis acutis, Galien, l. c., chap. XIX, Alex. de Tralles, l. c., l. IV, chap. I, et Sydenham, sect. VI, chap. VII. — Enfin, Huxam (Op. phys. med., t. I, p. 212) convient que l'ouverture des veines ranines ne donne pas assez de sang.

(54) « Quand l'affection se montre tout-à-coup, après la suppression des règles, des lochies, ou des hémorrhoïdes, je regarde comme plus sûr, d'accord en cela avec la plupart des médecins cliniciens, d'ouvrir d'abord une veine du pied, et ensuite du bras, surtout chez les sujets, n'importe de quel sexe, dont le tempérament a été démontré par l'expérience être tel qu'ils ne peuvent supporter une saignée des membres supé-

car il est rare qu'une saignée suffise pour détruire la violence du mal. Après la saignée, il faut appliquer des sangsues, au nombre de quinze ou vingt pour un adulte, autour du cou, et principalement aux points qui correspondent aux amygdales. On répète cette application suivant les cas. L'application directe des sangsues aux amygdales, avec quelque adresse qu'on la pratique, ressemble à un tour de force. Cette pratique a été conseillée à la place des scarifications (56). Mais jusqu'ici nous avons toujours guéri la maladie sans avoir recours aux scarifications, du moins à l'intérieur (57). Nous sommes néanmoins loin de rejeter cette opération, préconisée par des hommes distingués (58), comme nous rejetons la méthode qui consiste à cautériser les fausses membranes de la gorge (59).

8. *Continuation.* — Lorsque les évacuations sanguines ont réduit la violence de la maladie, mais non avant (60), il faut ouvrir le ventre (61) et se servir

---

rieurs sans éprouver aussitôt de l'oppression dans la poitrine et de la pesanteur dans la tête. » Borsieri, l. c., § 384.

(55) Ph. Crampton, Von der Ansetzung von Blutegel auf innern Oberflæchen. In Magazin der auslænd. Liter. der gesammt. Heilk., 4 B., p. 457. — Bonnafox de Mallet, Observations sur les sangsues appliquées aux amygdales. — Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XXVIII, p. 379.

(56) Richter, Specielle Therapie, 1 B., p. 444.

(57) Nous avons souvent employé les scarifications à l'extérieur, dans le traitement de l'angine inflammatoire. Craignant une inflammation trop intense, nous ne les faisions pas autour du cou, mais entre les épaules et à la nuque. Hippocrate lui-même enseigne qu'il faut appliquer les ventouses à la première vertèbre du cou à la tête, après l'avoir rasée, et aux deux oreilles, et qu'après avoir scarifié il faut tenir les ventouses appliquées le plus long-temps possible sur ces points.

(58) Cælius Aurelianus (l. III, c. III), non content des scarifications externes, « lorsqu'il y a beaucoup de tuméfaction, scarifiait aussi la langue, la gorge et le palais, avec une lancette étroite et longue. » — « En dernier lieu, dit Celse, il faut faire des incisions assez profondes sous la mâchoire, sous le cou, et dans le palais autour de la luette, ou bien il faut ouvrir les veines qui sont sous la langue, afin que la maladie s'échappe par ces ouvertures. » Quarin a fort bien établi les indications de la scarification des amygdales dans ces mots : « Lorsque la fièvre a diminué à la suite de la saignée et des remèdes convenables, sans que l'angine ait été soulagée, et qu'il n'y a point de suppuration. »

(59) Cette méthode est en faveur auprès de quelques médecins français. Négligeant la saignée, ils n'ont qu'une chose devant les yeux, « la nécessité de détruire les tissus qui se forment, et de changer le mode de la vie de la membrane muqueuse par une excitation forte. L'alun employé par le docteur Bretonneau, le pyrothonite essayé par le docteur Ranque, et le nitrate d'argent par les docteurs Girouard (Observations sur les inflammations plastiques de la membrane muqueuse des fosses nasales, de la bouche et de l'arrière-bouche) et Authenac (emploi du nitrate d'argent), ne produisent que le même résultat. » (Journ. général de médecine. Juin 1828). Résultat pitoyable! En effet, en lisant le passage que nous venons de citer, le Bulletin des sciences médicales d'août 1828, p. 353, et la Revue médicale de juillet 1828, p. 135, et octobre, p. 43, on voit qu'on a tourmenté par des essais de ce genre des malades qui en France même guérissent par la méthode accoutumée, surtout par les saignées, sans tant de détours. Du reste on connaît bien l'origine fort suspecte de toutes ces tentatives, qu'il faudrait réserver pour la gangrène de la gorge. Je veux parler de la doctrine de Broussais, selon laquelle, comme j'en ai averti déjà, la cause de l'angine réside non dans la fièvre inflammatoire de tout le corps, mais dans l'inflammation d'un point particulier de l'organisme. Que dirait-on d'un jardinier qui, ayant un arbre malade, s'occuperait des branches qu'il croirait surtout affectées, et négligerait les racines et le tronc?

(60) Stoll (l. c., sect. VII, p. 473) dit avec beaucoup de vérité : « Un purgatif a beau être doux, être anti-phlogistique, on ne l'administre jamais sans augmenter le mouvement des humeurs. »

(61) Hippocrate (De locis in homine, ch. XI) veut que dans le traitement de l'angine, on ouvre le ventre et on saigne. « A ceux qui sont ainsi affectés, il faut tirer du sang par les veines des bras, et en même temps leur ouvrir le ventre. » Sydenham (l. c.) prescrit de ne purger

pour cela des médicaments les plus doux, incorporés dans des mucilages (62), jamais sous forme de poudres (63), mais toujours tièdes (64). Si ces médicaments ne peuvent pas être avalés, il faut avoir recours aux lavements purgatifs (65). Les gargarismes et les injections sont employés comme dans les autres angines, mais on ne doit rien injecter par les narines (66). Il faut s'abstenir des vésicatoires (67), à moins que la maladie ne soit réduite à l'état d'une angine simplement rhumatismale (68). On agit de même pour les cataplasmes autour du cou. Ceux-ci et tous les moyens analogues (69) doivent être réservés pour le cas de suppuration. Lorsqu'on veut la hâter, après que tout espoir de résolution est passé, on peut aussi recourir avec avantage à l'irrigation de la partie affectée (70). On me demandera peut-être si l'on doit continuer à saigner après que la suppuration commence. Comme un degré violent d'inflammation peut quelquefois exister malgré la suppuration (71), et comme, dans les cas où l'on est menacé de suffocation lorsque la ligature des membres (72) ne produit plus d'effet, la soustraction d'une portion de sang peut apporter du soulagement; nous ne condamnons pas la saignée dans ces cas, nous la recommandons même. Mais évitons tout excès. En effet, la suppuration, pour bien marcher, demande des forces (73) que l'on ne pourra ni ob-

---

qu'après les saignées. C'est à son avis qu'il faut s'en tenir.

(62) Pr. Fruits de tamarin, miel, de chaque une once; gomme arabique, trois gros. Faites bouillir avec quantité suffisante d'eau pour faire une colature d'une livre. Ou le simple petit-lait.

(63) En effet, les poudres s'attachent à la gorge, l'irritent, et y produisent des inconvénients graves. Que faut-il donc penser de la méthode qui consiste à insuffler des poudres dans la gorge, au lieu de gargariser, méthode qui a été proposée par mon cousin? (Medic. chirurg. Zeitung, 1815, n. 30, p. 63.)

(64) « De peur d'augmenter les accidents par le contact d'une boisson froide avec les parties enflammées. »(Van Swieten, l. c., § 809).

(65) En ajoutant à six onces de décoction de mauve ou d'orge deux onces de sel amer (hydrochlorate de magnésie).

(66) Ehlen recommande de le faire (Observationes de injectione per nares. Wurceb., 1778); mais d'abord les narines ne sont pas toujours perméables dans cette maladie; ensuite on a toujours à craindre que la matière injectée ne pénètre dans le larynx.

(67) Ils sont préconisés dans Schwedischen Abhandl., 2 B., p. 126, dans les Œuvres posthumes de Pouteau, t. III, obs. 1 et 8; dans Weiz, Neue Auszüge, 2 B., p. 193.

(68) Stoll dit encore fort bien (l. c., p. 474) : « Si l'inflammation des amygdales ou de la gorge est bâtarde, ne consiste qu'en un dépôt séreux, un vésicatoire sera fort avantageux... Il faut bien remarquer cela, de peur qu'on n'aille, comme cela se fait souvent, inconsidérément et sans aucune distinction des cas, employer à la fois les saignées, les purgatifs, les vésicatoires, et tout un appareil de médications contradictoires. »

(69) Kieser (Enarrationes med., 1771, p. 18), après avoir fait une saignée, entourait le cou d'un bandage, « qui se compose de bandes de laine dont on environne le cou, après l'avoir frictionné avec de l'huile d'amandes douces ou de l'huile de lin. » Il ajoute : « J'en ai retiré des effets merveilleux..... La tuméfaction est en général attirée par là vers l'extérieur. »

(70) H. Earle (London med. transactions, t. XII, P. II) dirige, au moyen d'une bouteille en gomme élastique, un courant d'eau tiède sur l'abcès, et assure l'avoir fait avec grand succès.

(71) « Zu Anfang der Eyterung ist zuweilen die Entzündung im Umfange des Abscesses, das Fieber, und der Schmerz sehr heftig, der Puls hart und voll, und der Kranke unruhig und schlaflos; und in diesem Falle sind die antiphlogistischen Mittel, und unter diesen selbst sogar oft das Aderlass, der Eyterung nicht allein nicht hinderlich, sondern sehr beförderlich. » Richter, Anfangsgr. der Wundarzneyk., 1 B., p. 45.

(72) J'ai vu plusieurs fois ces ligatures, déjà proposées par Arétée, procurer un soulagement temporaire, soit dans ce cas, soit dans l'asthme, probablement en retenant dans les membres une portion de sang qui sans cela eût fait irruption vers la tête.

(73) « In den gewœhnlichen Fællen muss der Wundarzt, sobald er sieht, dass die Eyterung nicht verhütet werden kann, von dem Gebrauche aller antiphlogistischen Mittel abstehen; sie sind nunmehr zwecklos, und schwæchen den

tenir, ni conserver, si, comme le conseille un grand homme (74), on épuise à dessein le malade par des saignées. On parle de cas où la rupture de l'abcès suivit de près la saignée (75), mais la conclusion *post hoc, ergo propter hoc*, n'a aucune valeur.

9. *Fin du sujet.*— Mais d'autres questions se présentent encore, savoir : si l'on doit attendre l'ouverture spontanée des abcès de la gorge, si l'on doit les ouvrir, et dans ce cas de quelle méthode on doit se servir? Jusqu'ici nous ne nous sommes jamais repentis d'avoir attendu l'ouverture spontanée de l'abcès; ce qu'on ne pourrait pas dire assurément d'une ponction prématurée (76). En général, les malades eux-mêmes préfèrent la patience aux remèdes violents et à l'opération; surtout si le médecin, dès qu'il a perdu l'espoir d'obtenir la résolution, les avertit qu'ils doivent compter sur un abcès, avec la conséquence nécessaire qu'il prendra du volume en mûrissant, deviendra par là très-gênant, et qu'enfin, au moment où la gêne sera extrême, un seul instant suffira pour mettre un terme au tout. On a pu quelquefois en explorant la bouche, et touchant un peu fortement la gorge avec le doigt sans instrument (77), perforer l'abcès comme par hasard. Quelques auteurs conseillent de prescrire un émétique, afin que l'abcès s'ouvre pendant les efforts de vomissements (78). Nous rejetons cet avis, à cause de la difficulté d'avaler un tel médicament, et surtout à cause du danger de la suffocation (79). En effet, s'il existe réellement une nécessité d'ouvrir l'abcès, il faut plutôt recourir à l'incision, que l'on fait suivant la méthode la plus usitée aujourd'hui (80), c'est-à-dire avec une lancette (81); puis on continue les lotions émollientes et l'on évite qu'aucun reste d'aliments ne s'insinue dans l'ulcère. L'apparition de l'abcès des amygdales dans le cou nécessite d'ailleurs l'emploi de l'instrument (82). Si nous ne

---

Kranken, und verzœgern und hemmen die Eyterung. » Richter, l. c.

(74) Swieten, l. c., § 814.

(75) « L'illustre Noig était affecté d'une angine inflammatoire. La tumeur produite par la suppuration faisait craindre la suffocation. On fit une saignée copieuse, et peu après l'abcès s'ouvrit heureusement. « Quarin, l. c., p. 212.

(76) Dreysig (l. c., p. 512) prescrit d'ouvrir l'abcès le plus promptement possible. Ce conseil est très-mauvais, car il donne lieu aux indurations, comme S.-G. Vogel (l. c., p. 55) l'a parfaitement compris.

(77) « Car ordinairement une suppuration a lieu dans l'arrière-bouche. Si l'abcès perce de lui-même le malade est sauvé. S'il ne crève point, il faut tâter avec les doigts pour reconnaître quand il est mûr. On l'ouvre alors avec la pointe d'une lancette qu'on tient du bout des doigts. On guérit ordinairement de cette manière. Cette maladie en général n'est pas mortelle. » (Hippocrate, De morbis, lib. II, c. 9.)

(78) Pringle, l. c. — Thilen, Med. chir. Bemerk., p. 51.—Molin, Notice sur le traitement d'un abcès à la gorge, au moyen des vomitifs (Journal général de médecine, déc. 1825, p. 397).

(79) Ainsi périt une femme dont parle Trincavella, De vomit. rite adhib., c. II.

(80) Aetius (l. VIII, c. L) faisait avaler une petite éponge trempée dans de la térébenthine, ou un petit morceau de viande récemment coupé; à ces objets était attaché un fil assez fort qu'il saisissait ensuite pour tâcher de les retirer. On employait aussi un couteau de bois effilé, un bistouri, un paristhmiotome, un pharyngotome (« instrument dangereux en pareil cas, car c'est avec cet instrument qu'un habile chirurgien de Montpellier eut le malheur d'ouvrir une grosse artère, et de voir périr un malade d'une hémorrhagie si violente, qu'on ne put jamais parvenir à l'arrêter. » Portal, Cours d'anat. médicale, t. IV, p. 509). On a encore fait usage d'autres instruments dont on trouve la description exacte dans Callisen (Syst. der neuern Chirurgie, 2 B., p. 784).

(81) « On commence par écarter les mâchoires en plaçant entre les dents molaires un morceau de bois blanc taillé en forme de coin; on abaisse ensuite la base de la langue avec un ou deux doigts, et l'on introduit dans la bouche un bistouri long et étroit, tenu horizontalement, et dont la lame fixée sur le manche est couverte d'une bandelette jusqu'à trois ou quatre lignes de sa pointe; on fait sur la tumeur une incision transversale et l'on retire promptement le bistouri, en ayant soin d'écarter sa pointe des parties qu'elle pourrait blesser dans le moment où la douleur fait faire au malade des mouvements involontaires. » Boyer, Traité des maladies chirurgicales, t. VI, p. 414.

(82) Lanfrancus, Chirurg. majoris doctrina, l. II, tract. III, c. V.

parlons pas ici de la laryngotomie ou de la trachéotomie (83), ce n'est pas qu'on ne puisse y recourir ou qu'on n'y ait pas eu recours avec succès (84), mais c'est qu'habitués aux spectacles qui effraient les jeunes médecins et les contraignent à cette opération, nous ne nous laissons pas vaincre par eux.

§ VI. *Angine gastrique, périodique et arthritique.*

1. *Angine gastrique.* — On appelle gastrique l'angine qui est produite par la présence dans le tube alimentaire de saburres, de bile, de pituite ou de vers. Comment les angines peuvent avoir leur source dans le ventre est chose facile à comprendre, d'après tout ce qui rattache la gorge aux viscères abdominaux. Archigène n'ignorait pas que cela avait lieu (1), et Stoll (2), Tissot (3), Lentin (4), Thilenius (5) et Rahn (6) l'ont de plus en plus clairement démontré. Le diagnostic de cette maladie est peu aidé par les signes gastriques, car l'état chargé de la langue, les nausées et les vomituritions pourraient résulter simplement de la lymphe coagulable qui recouvre et excite la gorge (7). Le caractère gastrique des angines est mieux décelé par l'existence d'une constitution annuelle saburrale, bilieuse, pituiteuse, vermineuse, par l'âge et la manière de vivre des malades, par une fièvre qui s'exaspère le soir, et par l'existence, conjointement avec l'angine, d'aphthes, d'urticaire noueuse (8) et d'érysipèle. L'angine gastrique est accompagnée d'une rougeur universelle de la gorge, d'une douleur plus considérable que le degré d'inflammation ne l'indiquerait; elle n'est guère dangereuse, à moins qu'il ne s'y ajoute une douleur de l'hypochondre (9); rarement elle nécessite la saignée : mais presque toujours les sangsues, les résolutifs, les légers purgatifs (10) et les vomitifs (11)

---

(83) Déjà Hippocrate (De morb., l. III, c. x) conseille, dans les cas extrêmes d'angine, « d'introduire des tuyaux dans le gosier, sous la mâchoire, pour faire parvenir l'air aux poumons. » Cæl. Aurelianus (lib. III, c. IV), en décrivant de quelle manière Asclépiade traitait les angines, remarque « qu'il approuvait la division de la trachée-artère déjà faite par les anciens pour permettre la respiration, opération qu'ils appellent laryngotomie. » Cette opération est condamnée par Cælius Aurelianus, l. c., et par Arétée, l. I, c. VII. Voy. Maillard, An in angina tentanda sit laryngotomia? Basil., 1623.

(84) Regnoli, dans Repertorio med. chir. di Perugia, fasc. II.—Milani, dans Omodei, Annali universali di med., t. XXXVI, p. 31, 1825.

(1) Il dit : « Occultæ anginæ causam esse in quibusdam nervosi qui ad stomachum deferuntur, dum male afficiuntur, et post inferioribus membris, pulmoni, inquam, et cordi respirandi principium inflammant.—Conveniunt igitur, inquit, ea, quæ vomitoriam vim obtinent, velut est elaterium et squama aeris cum melle. » Aetius, Tetrab. II, serm. IV. De occultæ anginæ cura.

(2) Rat. med., t. III, p. 155.

(3) Avis au peuple.

(4) Mem. circa aerem, vitæ genus Clausthal, p. 73.

(5) Med. chir. Bemerk. (épidémie de 1778).

(6) Adversaria medica, 1779, p. 309.

(7) Quarin (l. c., p. 208) dit fort sagement : « Assez souvent les efforts de vomissement, les nausées, etc., résultent d'une pituite qui irrite la gorge. Il faut alors éviter les vomitifs, qui ne seraient guère indiqués dans cette angine inflammatoire grave, quand même il existerait des sigues de la présence de saburres dans l'estomac. »

(8) Serait-ce à cela que se rapporterait l'aphorisme V, section II d'Hippocrate ? « Quand on a un mal de gosier ou des éruptions à la peau, examinez les déjections : si elles sont bilieuses, c'est signe que tout le corps participe au mal. »

(9) Hippocrate dit encore (Coac., n. 374) : « Dans l'esquinancie, la douleur à l'hypochondre sans crise, avec faiblesse et assoupissement, tue sans qu'on s'y attende, quoiqu'on paraisse aller beaucoup mieux. »

(10) Entre autres, quand il y a des vers, quelques grains de calomel.

(11) Après le commencement de mai, outre les fièvres tierces dont nous avons parlé, il survint plusieurs angines avec gonflement très-considérable des amygdales, de sorte qu'en se touchant elles interceptaient le passage de l'air. Ces angines étaient bilioso-inflammatoires. Une saignée était indiquée pour enlever le sang enflammé, mais les malades en étaient peu soulagés; ils l'étaient beaucoup, au contraire, par un vomitif administré un peu plus tard. En effet, la déglutition, abolie auparavant, était aussitôt rétablie par le vomissement; en-

sont utiles ici et non dans l'angine inflammatoire (12).

2. *Angine périodique.* — On nomme périodique l'angine symptomatique d'une fièvre intermittente évidente ou masquée. Des exemples de cette maladie, plusieurs fois suivie de mort (13), nous ont été transmis par Barbette (14), Dumas (15), Carron (16), Puccinotti (17) et d'autres (18). Il faut se garder de confondre ces angines avec celles qui surviennent après la terminaison des fièvres intermittentes, ou avec les angines syphilitiques dont les symptômes ont lieu surtout le soir. Du reste, pour le diagnostic et le traitement de l'angine périodique légitime, on se conformera aux préceptes que nous avons donnés ailleurs (19).

3. *Angine arthritique.* — L'angine qui remplace une attaque de goutte se nomme arthritique (20). Elle débute par une fièvre très-forte, presque brûlante; ensuite viennent la douleur de la gorge, une tumeur phlegmoneuse; la déglutition et la respiration sont tellement gênées, qu'on est quelquefois deux jours sans pouvoir rien avaler; la salive s'écoule abondamment; le ventre est constipé, le sang couenneux sur la palette (21). Cette maladie attaque les jeunes goutteux de préférence aux vieux, et surtout ceux qui ont le cou trop court, le tempérament bilieux, les chairs flasques, la peau écailleuse (22). Il faut distinguer cette angine de celle qui peut survenir par hasard chez un goutteux. On y parviendrait en nommant la première angine podagrique, celle-ci arthritique. En général, les angines arthritiques ont entre elles ce point de ressemblance qu'elles surviennent aux époques marquées ordinairement par des attaques de goutte ou d'arthritis; qu'elles se terminent en général par une abondante suppuration; que la maladie, en se terminant dans une amygdale, vient se représenter dans l'autre; que ces suppurations de la gorge remplacent la goutte et laissent les ma-

---

suite on administrait des eccoprotiques ainsi que des gargarismes avec le sel ammoniac. Les vésicatoires, comme d'ailleurs dans l'angine rhumatismale, n'étaient point utiles, non plus que les cataplasmes appliqués sur tout le cou, ni les fomentations émollientes de la gorge. » Stoll, l. c. « Outre d'autres esquinancies saburrales que je guéris en 1784 au moyen de vomitifs, il s'en est présenté une plus récente, dont un de mes amis de Bruxelles, M. Hofrath Oehl, fut attaqué assez fortement du 18 au 21 avril. La gorge était enflammée, turgescente, recouverte çà et là d'un mucus puriforme; les yeux éclatants, la face rouge, la douleur considérable; il y avait fièvre, amertume de la bouche, nausées, vomissements bilieux. Un vomitif fut administré; beaucoup de bile fut évacuée par haut et par bas, et le malade fut guéri le lendemain. » Cahiers de J.-P. Frank.

(12) Gagnier, Mémoire en réponse à la question de la Société et Académie de médecine : « Doit-on toujours, dans les maux de gorge inflammatoires, faire succéder l'émétique aux saignées générales ou locales? » Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. LVII, p. 52.

(13) On lit dans Barbette (Op. omn., Genev., 1688, p. 87) : « Un certain disciple d'Esculape, d'un tempérament pléthorique et de beaucoup d'embonpoint, était affecté d'angine. Il se fit saigner aussitôt; immédiatement après il put avaler, prit un purgatif, s'en trouva bien et eut plusieurs heures de repos. Le lendemain il éprouva une récidive, se fit saigner de nouveau, se trouva encore bien, se promena et parla librement. Le troisième jour il se croyait guéri, mais il périt suffoqué en buvant. »

(14) L. c.

(15) Observation sur une angine gutturale subordonnée à la fièvre rémittente, et traitée, comme symptôme d'une fièvre pernicieuse, par de grandes doses de quinquina en lavement, en boisson, en substance, etc. Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine, t. XIX, p. 422.

(16) Observation sur une angine gutturale, subordonnée à la fièvre rémittente, guérie par le quinquina donné à grandes doses. Sédillot, l. c., t. XXIII, p. 20.

(17) Storia delle febbri intermittenti di Roma. Urbino, 1824, t. I, p. 104.

(18) Dupey de Bellegarde, Journal de médecine, t. LV, p. 223, 494.—G. Ambri, Giornale della società medica di Parma, t. I, p. 11.

(19) Seconde édit. P. I, t. I, sect. I, c. II, § 28, 7; § 30, 7, 18.

(20) Musgrave, De arthritide anomala. Amstelod., 1710, c. XIII. — Petterson, Diss. de angina arthritica. Upsal, 1793.

(21) Sauvages, Nos. meth., ord. III, class. 3, gen. 20, spec. 12.

(22) Musgrave, l. c.

lades plus long-temps exempts des atteintes de cette maladie ; que si la suppuration ne survient pas, ou bien si la goutte ne se manifeste pas aux membres, surtout inférieurs, alors la péripneumonie ou l'hémiplégie apparaissent facilement (23). On peut apprécier d'après cela toute la gravité de ces angines. Mais quelquefois aussi elles se montrent avec moins de gravité, se signalent surtout par la chaleur et la sécheresse de la gorge, semblent avoir quelque chose d'herpétique et se terminent par la déposition d'un sédiment calculeux dans les amygdales (24). Le traitement consiste, quand le mal se présente sous sa forme la plus grave, dans la saignée de la saphène, dans une application de sangsues autour du cou, dans des purgatifs non drastiques (25), dans des pédiluves aussi chauds que possible, dans l'application de sinapismes aux mollets, dans des vésicatoires comme nous l'avons déjà conseillé pour l'angine rhumatismale, dans des sudorifiques, parmi lesquels on recommande de préférence, lorsqu'il existe de l'affaiblissement ou des troubles nerveux, le camphre et le musc (26), ainsi que le vin du Rhin (27). Lorsqu'une cause arthritique produit des angines habituelles, c'est le cas d'appliquer des cautères aux bras (28).

§ VII. *Angine maligne.*

1. *Définition.* — Quand l'angine se présente avec un caractère érysipélateux, accompagné d'une grande prostration de forces et passant bientôt à l'état de gangrène ou d'ulcères de mauvaise nature, on la nomme maligne.

2. *Limites.* — Lorsqu'on analyse le genre compris sous le nom d'angine maligne, on découvre plusieurs maladies (1 *a*) qu'il faut distinguer soigneusement entre elles.

3. *Angine maligne scarlatineuse.* — La première qui se range sous cette dénomination est l'angine maligne symptomatique de la scarlatine (1 *b*). Quoiqu'en effet Cullen (2), selon la remarque fort juste de Mason-Good (3), etc. (4), se soit trompé en faisant dériver toutes les angines malignes de la scarlatine, néanmoins tout homme expérimenté qui examinera la question des contagions et des exanthèmes, conviendra facilement, quoi qu'on en dise (5), que la scarlatine est la source la plus féconde de ces angines.

4. *Angine maligne produite par l'anthrax.* — L'anthrax et le charbon peuvent se montrer à la gorge comme aux autres parties (6). Arétée a plutôt décrit un anthrax que des aphthes de la gorge (7);

---

(23) Acrel apud Petterson, l. c.

(24) Schenck, obs. 2, p. 4.

(25) Partant d'une hypothèse fondée sur la théorie alexipharmaque, Musgrave conseille les purgatifs âcres.

(26) Barthez, Traité des maladies goutteuses. Paris, 1802. Traduction allemande, édition de Berlin, 1803, t. II, p. 344.

(27) Musgrave, l. c. Ici encore, il part d'une donnée hypothétique.

(28) Je rapporterais à ceci l'observation de Baglivi (Prax. med.) : « Une femme était sujette à l'angine. D'autres moyens ayant été inutiles, je la guéris en établissant un cautère au bras. »

(1 *a*) Cela résulte évidemment de sa nomenclature abondante. On l'a appelée angine pestilentielle, ulcéreuse, putride, maladie suffocante, étranglante, mal de gorge, maladie épidémique de l'enfance, cordon de la gorge, mal de gorge épidémique, charbon angineux, abcès suffocant des enfants, ulcères croûteux et pernicieux des amygdales, aphthes malins, passion angineuse, garotillo, pædanchone maligna, gangrène des amygdales, esquinancie maligne, affection pestilentielle de la gorge, ulcères angineux et rebelles de la gorge et du pharynx, ulcère ægyptiaque, fièvre épidémique avec angine ulcéreuse, etc.

(1 *b*) Seconde édition. P. I, t. III, sect. I, c. I, § 1, 2; § 2, 3; § 4, 13; § 6, 6. Ce sujet est développé au long.

(2) L. c.

(3) The study of medecine, vol. XII, ord. 2, class. 3, gen. 5, spec. 4.

(4) Cramer, De anginæ gangrænosæ differentiis. Halæ, 1783.—Perkin, Essay for a nosological and comparative view of the cynanche maligna or putride sore throat, and the scarlatina anginosa, or scarlat fever with angina. Lond., 1787. —Denger, Diss. in anginæ malignæ ætiologiam, etc. Gœtt., 1792.

(5) C.-H. Fuchs, Historische Untersuchungen über Angina maligna und ihr Verhæltniss zu Scharlach und Croup. Würzb., 1828.

(6) Seconde édition. Part. I, t. I, sect. II, c. XIII.

(7) Au livre premier De caus. et sign. morb. acutor., ch. IX, après avoir parlé

Sauvages dit avoir vu cette angine, conjointement avec une épidémie, chez les troupeaux (8), et Van-Swieten la distingue tacitement de la gangrène produite par l'inflammation (9). Dans cette maladie on doit avoir recours, du moins jusqu'à la chute des croûtes (10), à des caustiques qui seraient condamnés ailleurs.

5. *Angine maligne avec fièvre nerveuse.* — Il existe enfin des angines, surtout catarrhales et gastriques, qui deviennent malignes par la transformation de la fièvre qui les accompagne, de simple en nerveuse, sans qu'il soit besoin pour cela que la gangrène de la bouche soit absolument caractérisée (11). Nous avons rencontré des cas sporadiques de cette espèce, principalement chez des sujets présentant une diathèse scorbutique. Cette maladie a aussi été rencontrée, soit à l'état sporadique, soit à l'état épidémique, par Huxham (12), Fr. Hoffmann (13), Quarin (14) et d'autres.

---

d'une espèce plus favorable d'ulcère de la gorge, il ajoute ce qui suit : « Les ulcères pestilentiels sont larges, profonds, gras, couverts d'une humeur épaisse et blanche, ou livide, ou noire. Ces sortes d'ulcères se nomment aphthes. Lorsque cette matière épaisse pénètre plus profondément, le mal devient une eschare et en prend le nom. Au pourtour de l'eschare il se montre une rougeur considérable accompagnée d'inflammation et de douleur des veines, comme cela a lieu dans le charbon. »

(8) Nosol. meth., ord. III, class. 3, gen. 20, spec. 3. « Cette espèce fut épidémique il y a plus de trente ans, dans les environs de Nîmes, surtout parmi les bœufs; elle attaqua aussi quelques hommes. »

(9) Comment., l. c., § 816. « Il résulte de là que la gangrène de la gorge qui suit une forte inflammation n'a guère de remède; quant à celle qui se montre sans inflammation préalable, et qui résulte de la déposition sur ces parties d'une humeur maligne, elle est dangereuse il est vrai, mais elle peut assez souvent se guérir, si l'on a recours sur-le-champ à un traitement efficace. »

(10) Arétée (l. I, De curatione morborum acutorum, c. IX) prescrit d'enduire les croûtes gangreneuses de médicaments semblables au feu, afin qu'elles tombent et que le mal ne gagne pas les parties voisines. Mais lorsque les croûtes sont tombées, et que les ulcères sont rouges, il prescrit fort prudemment de n'appliquer que des choses très-molles, le lait avec l'amidon, la décoction d'orge, la graine de lin, etc. En effet, il dit que l'on doit craindre des convulsions, si l'on irrite par des substances âcres les parties douloureuses et dénudées.

(11) Mead (Monit. et præcept. med., c. IV, p. 52) parle d'une espèce d'angine aqueuse qui existe chez les Wallons, surtout dans les lieux rapprochés de la mer, et qui est épidémique et maligne. On ne voit qu'une tuméfaction des glandes de la bouche, du palais et des parties voisines. Néanmoins beaucoup de malades périssent en deux ou trois jours.

(12) Op. phys. med.

(13) L. c., § 6, où il cite l'angine dite prunelle, et en allemand Die Herzbræune, die weisse Bræune. Voy. J.-H. Stark, De angina alba, seu prunella, vulgo die weisse Bræune. Regensb., 1690.

(14) L. c., p. 219 : « Les fièvres putrides si dangereuses qui sévissaient en 1772 et 1773, prenaient assez souvent la forme d'une angine. Alors les médecins inhabiles, négligeant les vomitifs, avaient recours à des saignées copieuses, et faisaient périr beaucoup de malades. La maladie paraissait légère durant le jour, mais elle s'aggravait la nuit; les amygdales, les parotides et les glandes sous-maxillaires s'enflammaient et se tuméfiaient; la gorge était couverte d'une rougeur vive parsemée çà et là de points blancs et cendrés; la croûte des ulcères pénétrait quelquefois assez loin dans les parties. Les croûtes prenaient une couleur plus obscure et les parties voisines devenaient livides... Vers le quatrième ou cinquième jour, les malades crachaient une grande quantité de pus quelquefois teint de sang, et parfois une matière livide. Une portion de cette matière était avalée et excoriait l'anus, les fosses nasales, les intestins... La crise ne survenait guère avant le onzième ou le douzième jour, et elle était alors assez imparfaite. » Comme la maladie s'est souvent terminée « par une desquammation considérable de la peau, » je crois qu'il existait une scarlatine latente, et cela d'autant plus qu'on parle aussi « d'éruptions cutanées de couleur pourpre. » Un cas surtout remarquable est raconté par cet auteur (l. c., p. 225), c'est celui d'une angine maligne sporadique. « Une femme enceinte, dit-il, fut prise au sixième mois d'une douleur de tête intolérable, avec un léger embarras de la déglutition. Le pouls était accéléré, la respiration gênée, l'appétit nul, le

Parfois elle est tellement maligne que l'état du pouls, faisant croire à l'absence de la fièvre, inspire de la sécurité (15). Pour le traitement on se conformera aux préceptes que nous avons établis pour la fièvre nerveuse secondaire (16) et pour la scarlatine maligne (17). On préconise les gargarismes faits avec la racine de daphne mezereum (18), avec le poivre de Cayenne (19), le poivre d'eau (20), la clématite droite (21), l'oxymuriate de chaux (22), l'acide pyroligneux (23), l'acétate de plomb (24). Il ne faut pas non plus négliger les scarifications (25).

---

ventre constipé, l'urine sédimenteuse, la face de couleur de brique (serait-ce encore une scarlatine?). En examinant la gorge, on la trouva plus rouge que d'ordinaire. On appliqua des sinapismes, on tira neuf onces de sang; il ne présentait ni les apparences de l'inflammation, ni un état de dissolution. Une mixture de sel de Glauber avec du sirop de framboises produisit une selle fétide, mais ne soulagea pas le malade. Bientôt les symptômes s'aggravèrent : la gorge, rouge dans toute sa profondeur, était parsemée de taches blanchâtres, qui bientôt devinrent gangréneuses. On observait un sifflement quand elle parlait ou toussait; la soif était telle qu'en dix heures la malade prit quarante livres de boissons. Tantôt elle délirait, tantôt elle était dans un état comateux. Enfin en toussant elle rejeta de grandes plaques membraneuses semblables à des eschares, recouvertes d'une matière analogue à du pus. Tous les symptômes s'aggravaient le soir; il y avait chaleur brûlante au toucher, anxiété extrême, faiblesses, sensation d'étranglement au larynx (peut-être une complication de croup), pouls débile, très-accéléré, d'une vacillation extrême, et gêne de la respiration. La mort semblait à chaque instant imminente. Dans cet état de doute, elle prit pendant plusieurs jours trois onces d'écorce de quinquina dans une décoction, pendant les vingt-quatre heures. De plus elle prit beaucoup d'esprit de vitriol (acide sulfurique) étendu d'eau avec du sirop de guimauve. Lorsque la faiblesse était le plus considérable, on lui donnait de l'eau de mélisse avec de l'esprit de corne de cerf succinée. Par ce traitement, on parvint à calmer successivement tous les symptômes. » La malade guérit et accoucha heureusement.

(15) Thierry, Obs. de phys. et de méd., t. II, p. 160. Paris, 1791.

(16) Seconde édition, P. I, v. I, sect. II, c. V, § 26-30.

(17) Seconde édition, P. I, vol. III, sect. I, § VI, 6.

(18) Mason Good, l. c. — C'est un remède fort âcre, et qu'on ne peut employer qu'en faisant bouillir deux gros de la racine non broyée avec trois livres d'eau commune, jusqu'à ce qu'elles se réduisent à deux livres, que l'on passe (Murray, Apparat. med., vol. IV, p. 633).

(19) Stephen, dans Edinb. med. comment., dec. II, vol. II, p. 75. — J. Collins, On the subject of a species of angina maligna, and the use of capsicum in that and several other diseases. Medical communications, vol. II, p. 363. — H. Hoadly, dans Med. and phys. journ., 1801, May. (On fait infuser deux gros de poivre de Cayenne, avec un gros de sel de cuisine, dans trois onces d'eau chaude et de vinaigre distillé.)

(20) Mason Good, l. c. — « Il y a trop peu de détails dans les remarques sur son emploi dans l'angine et les ulcérations par les habitants d'Astracan, que l'on trouve dans Lerche, Gort., Flor. Ingr., p. 61.) » — Murray, op. c., vol. IV, p. 410.

(21) Mason Good, l. c.

(22) Darling, Médical repository. Febr. 1826, p. 139.

(23) Barth, Nutzen der Holzsæure gegen angina gangrænosa beim Scharlach, dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 27 B., 1 Heft., p. 175 (le gargarisme qu'il employait consistait en une demi-once d'acide pyro-ligneux avec cinq onces d'eau et une once de sirop.

(24) Raulin (Des maladies occasionnées, etc., chap. XIII, p. 261) prescrit de laver la bouche avec de l'eau de roses et de l'extrait de saturne. — Boucher (Journ. de méd., 1758) enduisait les points gangrenés de la gorge avec vingt-quatre grains de sucre de saturne dans deux onces d'eau de plantain. — S.-G. Vogel (l. c., p. 152) remarque avec raison que l'emploi de ces préparations de plomb est dangereux, et confirme sa remarque par des cas tirés de différents auteurs. Néanmoins nous trouvons cette méthode reproduite par J. Hamilton (Hints for the treatment of the principal diseases of infancy and child hood, adapted to the use of parents. Edinb., 1825).

(25) Mead (l. c., chap. II), après avoir saigné et purgé, conseille de faire, dans les points gangréneux des amygdales, trois ou quatre petites incisions assez profondes que l'on enduira de miel rosat, puis de les laver et de les abster-

6. *Angine maligne aphtheuse.* — L'angine maligne aphtheuse est très-commune après la scarlatine; nous en traiterons plus bas (26).

7. *Remarque.* — Nous parlerons de l'angine nerveuse, convulsive ou paralytique, en traitant de la dysphagie. Il suffira d'avertir ici qu'il arrive quelquefois chez les femmes hystériques (27) qu'un spasme accompagne une angine d'une espèce quelconque, ce que l'on reconnaît à un état d'angoisse peu en harmonie avec le degré de l'inflammation, et qu'on ne peut attribuer à aucune autre maladie latente. C'est le cas de recourir à l'opium (28), à moins qu'il ne soit contre-indiqué par un état inflammatoire.

§ VIII. *Angine accessoire.*

1. *Définition.* — On nomme l'angine accessoire quand elle survient fortuitement dans le cours de maladies plus avancées.

2. *Apparition.* — Elle apparaît durant le cours trop prolongé des maladies aiguës ou chroniques, surtout après les évacuations fortes et répétées causées par la saignée, par les purgatifs, par les vomitifs (1), et aussi après l'interruption intempestive d'évacuations salutaires. Elle est accompagnée de douleur et de rougeur de la gorge, mais elles sont peu intenses; il n'y a point de tuméfaction, les parties affectées sont même affaissées (2). La déglutition se fait avec difficulté et douleur, la voix devient ensuite rauque, les yeux caves, le facies hippocratique.

3. *Maladies dans lesquelles elle survient.* — Les maladies qui s'accompagnent d'angine accessoire sont : les fièvres, soit intermittentes, soit continues (3); les péripneumonies (4), la phthisie pulmonaire (5) et la dysenterie (6).

---

ger souvent avec une décoction d'orge et de figues. — Borsieri ajoute : (l. c., § 418) : « J'atteste que ces incisions ont été plusieurs fois prescrites avec succès par moi dans une constitution épidémique d'angine gangréneuse. Plût à Dieu que j'eusse toujours pu m'en servir chez les enfants, que l'on a beaucoup de peine à amener à les subir, car j'en aurais sauvé le plus grand nombre ! »

(26) Chap. xxxv.

(27) Par les motifs que nous avons exposés chap. xxxiii.

(28) Quintus Serenus fait parler ainsi la médecine :

« Disce etiam miram ex humili medicamine curam !
» Actiaco melli jungas agreste papaver,
» Decoctumque simul mandens, mansumque vorabis. »

(« Apprenez encore à guérir avec un médicament fort simple. Unissez au miel d'Actium le pavot des champs, faites-les bouillir, et mangez-les. ») — On trouve dans G.-Ch. Conradi (Auswahl aus dem Tagebuche eines prakt. Arztes. Chemnitz, 1794, p. 46) un cas d'angine accompagnée de beaucoup d'angoisse, qui fut apaisée sur-le-champ en retenant deux grains d'opium dans la bouche.

(1) Van Swieten, Comment., § 785.

(2) Arétée a remarqué cette espèce d'angine que l'on omet dans les traités généraux; car il dit (De caus. et signis morb. acut., l. i, c. vii) : « L'angine est accompagnée de collapsus, de maigreur, de pâleur; les yeux sont caves et dirigés en dedans, l'isthme du palais et la luette sont rétractés, les amygdales très-affaissées et la voix éteinte. »

(3) « A pain and inflammation of the tonsils, after continued or intermittent fevers, attended first with a difficulty of deglutition, succeded by a hoarseness, hollow eyes, and hippocratic face, certainly fore-shew imminent death, without any hopes of recovery. And I have generally observed that profuse evacuations, in patients almost worn out by the violence of the disease, together with the long continuance thereof, have conspired to produce there fatal symptoms. » Sydenham, Works., Lond., 1769, p. 69. — Et Fréd. Hoffmann (l. c., § 6) : « Elle (l'angine) survient souvent dans les fièvres malignes, et constitue en général un symptôme de mauvais présage. Toute la gorge et la langue sont alors recouvertes d'un mucus blanc; la langue présente des fissures douloureuses, et il se joint à tout cela une grande chaleur s'étendant jusqu'à la région précordiale. »

(4) « Nous avons vu (en 1787, à la clinique de Pavie), après des péripneumonies qui avaient régné durant l'hiver, et qui avaient présenté un caractère rhumatismal, lorsque la violence de la maladie était déjà diminuée, l'inflammation se transportant plus haut constituer des angines. » J.-P. Frank, Epit., l. c., p. 110. — Ces angines paraissaient plutôt de bon augure dans ce cas; mais dans les péripneumonies fatales qui régnèrent à Vilna, en 1807, parmi les soldats, je les vis être de très-mauvais augure.

(5) P. ii, t. ii, sect. i, ch. x, § 52.

(6) L'esquinancie dysentérique est cette

4. *Pronostic. Traitement.* — L'angine accessoire se lie souvent aux aphthes. Comme toutes les maladies accessoires (7), elle est très-dangereuse (8). Les sangsues ne sont pas indiquées ici; c'est seulement par des lotions avec du lait ou la décoction de guimauve, par des liniments avec la gomme arabique, l'huile d'amandes et le sirop de violettes, par le suc frais de concombres (9), par des onctions sur le cou avec l'huile et des fomentations sur la gorge avec la laine, qu'on peut espérer de soulager un peu des malades ainsi près de la mort.

§ IX. *Angine scrofuleuse et carcinomateuse.*

1. *Angine scrofuleuse.* — Lorsqu'une affection générale du système lymphatique chez un jeune homme produit l'induration chronique, parfois accompagnée de l'ulcération des amygdales avec gêne de la déglutition, tout cela constitue l'angine scrofuleuse. Cette maladie était bien connue d'Hippocrate (1) et d'Arétée (2). Les sujets qui en sont affectés commencent par cracher beaucoup, et à la moindre occasion sont sujets à des angines catarrhales. Celles ci sont lentes à se résoudre, et finissent par laisser en permanence la gêne de la déglutition, et souvent un nasillement plus ou moins prononcé. Si l'on examine alors la gorge, on trouve l'une des tonsilles ou toutes les deux tuméfiées et plus dures qu'à l'ordinaire, ce que le toucher à l'extérieur vient confirmer encore. L'angine scrofuleuse s'observe plus fréquemment entre l'âge de sept et de quinze ans. Il faut bien la distinguer des indurations des amygdales occasionnées par les angines aiguës chez des sujets d'ailleurs en bonne santé. En effet, ces dernières indurations peuvent persister constamment sans autre mauvais résultat que l'embarras mécanique apporté à la déglutition. Au contraire, les ulcérations scrofuleuses se terminent tôt ou tard, après une inflammation lente, par une ulcération à peine douloureuse, et quelquefois par la phthisie pulmonaire (3). Le traitement de cette maladie est très-délicat; il a deux indications à remplir. Pour l'induration on se conformera aux préceptes généraux du traitement des scrofules (4). Le mercure ne doit être employé qu'avec précaution, à moins que ce ne soit à l'extérieur sous forme d'emplâtre, et uni à l'emplâtre de ciguë ou à celui de mélilot. En effet, ce médicament pourrait hâter l'ulcération des amygdales, et causer l'inflammation et la suppuration des poumons et du mésentère. Dans le choix même des gargarismes il se présente une grande difficulté, car les émollients augmentent la tuméfaction des amygdales et les astringents leur dureté. On emploiera utilement les gargarismes légèrement narcotiques, surtout ceux de houblon ou d'opium (5). Les substances salines conviennent également, surtout le sel ammoniac (6), l'oxy-

---

espèce qui succède à une dysenterie supprimée, mais mal guérie. Elle est signalée par l'inflammation de la gorge, la fièvre, la lipothymie. » Sauvages, l. c., spec. 15.

(7) « Communément les maladies qui succèdent à d'autres sont mortelles; le corps se trouvant déjà affaibli par la première, il est presque inévitable qu'il succombe avant de guérir de la seconde. » Hippocrate, Des affections, ch. VI.

(8) « Le gosier douloureux, serré, avec agitations, signe très-funeste. » Hippocrate, Prorrhet., l. I, et Coaques, n. 226.

(9) On divise les concombres en lames fort minces, et on les saupoudre de sucre. On les met dans un vase que l'on place obliquement, afin de recueillir le suc à mesure qu'il sort. On le fait prendre lentement par cuillerées.

(1) Dans le Traité de la dentition, il dit: que « les ulcères qui viennent au gosier sans fièvre sont peu dangereux; qu'ils s'étendent surtout dans l'été, que, lorsqu'ils persistent long-temps sans augmenter, ils sont sans danger; que cette maladie est surtout commune chez les jeunes enfants. »

(2) L. c. chap. IX. — Quelques ulcères des amygdales sont benins, peu dangereux... Les ulcères benins sont propres, petits, ne s'étendent pas profondément, ne sont ni enflammés ni douloureux. »

(3) Selle (Med. clinic., p. m. 72) avertit : « que les scrofules font naître une prédisposition à des angines qu'il faut s'empresser de guérir, si l'on ne veut pas qu'il en résulte un jour une phthisie incurable. »

(4) Chapitre des scrofules.

(5) Comme en ajoutant quinze gouttes de laudanum liquide de Sydenham à une lotion faite avec l'orge.

(6) Joint à l'esprit de Mindererus comme ci-dessus, § 3, il est fortement recom-

muriate de chaux et l'eau de mer. Ces différents gargarismes ne sont pas contre-indiqués par l'ulcération des amygdales. Dans ce cas on pourrait encore essayer la pierre divine (7). A moins qu'un état morbide général ne rende nécessaire d'établir des cautères aux bras, nous leur préférons des trochisques escharotiques de minium du volume d'une tête d'aiguille, que nous appliquons sur la partie du cou correspondante à l'amygdale affectée, en les étendant sur un morceau de linge de la grandeur d'un sou, enduit d'emplâtre diachylum. L'ulcère ainsi formé doit être maintenu longtemps ouvert. Lorsque ces moyens restent sans effet, il faut en venir à l'extirpation des amygdales (8).

2. *Angine carcinomateuse.* — Une lésion semblable à la précédente, mais qui survient au déclin de la vie, constitue l'angine carcinomateuse, ou l'angine squirrheuse de Van Swieten (9) et de W. Van Lill (10). La maladie commence par l'endurcissement de l'une des amygdales ou de toutes les deux. Cet état augmente lentement et la déglutition devient plus ou moins difficile en raison de son accroissement. Enfin la partie indurée, qui a été indolente jusque-là, commence à être douloureuse. Bientôt elle devient d'un rouge livide, puis elle s'ulcère. L'ulcération a un aspect gris et lardacé. A tout cela viennent se joindre la tuméfaction des glandes du cou et un état variqueux des veines de la gorge. Lorsque le mal est arrivé à ce point, la partie affectée se ronge et la déglutition devient très-douloureuse. Il survient une fièvre lente qui mine la constitution, et la mort vient tout terminer. Cette maladie est très-rare. Il faut bien la distinguer de l'induration non maligne des amygdales que l'inflammation laisse après elle (11), et de la dysphagie causée par un carcinome de l'œsophage (12). L'ayant observée une fois (13), nous ne pouvons douter de son existence (14). Lorsqu'elle est parvenue à l'ulcération, elle présente beaucoup de ressemblance avec la lèpre de la gorge (15), à laquelle semblent appartenir les ulcères du palais et de son voile que l'on observe chez les malades affectés de plique. Nous avons combattu ces ulcères avec succès au moyen de gargarismes faits avec la pervenche ou avec la ciguë, et au moyen de l'extrait de celle-ci uni au soufre et pris à l'intérieur. Nous proposons ces mêmes gargarismes contre l'angine carcinomateuse commençante, ainsi que des lotions avec l'iode (16) et l'arsenic. Lorsque la maladie a fait des progrès, il faut recourir à l'extirpation de l'amygdale, et, s'il est trop tard pour employer le couteau, il faut en venir au fer (17). Le malade que nous

---

mandé par Callisen, System der neuen Chirurgie. Kopenh., 1824, 2 B., p. 788.

(7) Pr. Pierre divine, deux grains. Dissolvez dans une demi-once d'eau distillée. Laudanum liquide de Sydenham, dix gouttes. Décoction d'orge, une livre. M. D. S. pour gargarisme.

(8) Chap. xxxiii, § 1, n. 4.

(9) L. c., § 797.

(10) Diss. de angina scirrhosa. Lugd. Bat., 1760.

(11) « Die Mandeln werden zuweilen widernatürlich gross, ohne entzündet zu seyn. Man nennt diese Anschwellung mit Unrecht den Scirrhus der Mandeln. Sie hat nichts mit einem Scirrhus gemein. Die Mandeln sind bloss widernatürlich gross, nicht hart, sondern von mittler Festigkeit. Mann kann sie stückweise abschneiden, und hat nicht zu fürchten, dass das Zurückbleibende bœsartig wird. — Diese widernatürliche Geschwulst der Mandeln ist mehrentheils die Folge œfterer Entzündungen. Zuweilen entsteht sie ohne irgend eine bekannte Veranlassung. Immer ist sie unschmerzhaft. » Richter, Anfangsgründe der Wundarzneyk., 4 B., p. 45.

(12) Van Swieten (l. c.) range cette dysphagie avec son angine squirrheuse.

(13) A Vienne, en 1800, dans l'hôpital civil général.

(14) Richter n'en doute pas lorsqu'il dit (l. c., p. 58) : « Obgleich die Geschwulst der Mandeln, wovon bisher gehandelt worden ist, gewœhnlich gutartig ist, so ist dennoch keineswegs zu lœugnen, dass an den Mandeln zuweilen auch wirklich scirrhœse Verhærtungen bemerkt werden. »

(15) J.-Th. Brandt, De lepræ in membrana faucium, narium nec non oris mucosa obviæ diagnosi. Rigæ, 1825. (Je regrette de n'avoir pas pu me procurer cet ouvrage, le sujet en est des plus intéressants).

(16) Vom Nutzen der Jodine bei apocryphischen Halsgeschwüren, dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 23 B., 1 Heft., p. 180.

(17) Quelques médecins ont osé appliquer le cautère actuel et potentiel à de pareilles tumeurs; et quoique cela

observâmes fut assez prudent pour préférer être laissé à son sort.

§ X. *Angine scorbutique et syphilitique.*

1. *Angine scorbutique.* — Il y a une espèce d'angine qui envahit le palais, la luette et les amygdales, que j'ai fréquemment observée et qu'on peut en général guérir facilement, quoique les parties malades soient souvent assez douloureuses. On l'observe, surtout chez les sujets affectés de scorbut; souvent même à la manière des épidémies, elle attaque un certain nombre de sujets à la fois (1). On la voit surtout au printemps et dans les temps humides et chauds. Elle débute par un peu de fièvre qui disparaît après quelques heures; puis la gorge devient douloureuse dans quelques points, et l'examen des parties laisse voir une tache blanche dont les pourtours sont fort rouges et très-douloureux. Il y a peu de tuméfaction. Si l'on néglige le mal, ces taches s'étendent, la bouche exhale une odeur putride, et les parties affectées sont souvent rongées profondément. L'esprit de soufre recueilli dans la cloche (2), étendu de beaucoup d'eau, auquel on ajoute du rob de sureau et du nitre (3), guérit fort bien les angines, pourvu qu'on l'introduise plusieurs fois par jour dans la bouche. Si les malades ont déjà l'haleine infectée et si les parties commencent à être attaquées profondément, on opposera à cela trente ou quarante gouttes d'esprit de sel marin mêlées à une once de miel rosat. Ce liniment arrête aussitôt les progrès du mal. Il sera utile aussi de tenir dans la bouche du suc de joubarbe combiné avec du miel ou du sirop de guimauve, après avoir appliqué l'esprit de sel marin, car par là on apaisera fort bien la douleur (4). Nous faisons aussi grand cas dans ces circonstances de gargarismes faits avec une infusion de feuilles de sauge (5), ou avec la graine de moutarde blanche (6).

2. *Angine syphilitique.* — S'il nous fallait traiter complétement ici le sujet de l'angine syphilitique, au lieu d'une portion de paragraphe nous aurions besoin d'un chapitre entier. Nous la considérerons sous trois rapports.

A. *Comme effet de la contagion syphilitique appliquée directement sur la cavité buccale, d'une des manières que nous avons déjà indiquées* (7). — Nous parlerons de cette maladie en parlant (8) de la contagion contractée à l'insu du sujet et des maladies vénériennes du Canada (9) (mal des ébarlements, lustracrus), de l'Ecosse (10) (siwins ou sibbins), de la Dalmatie (11) (scherlievo), de Fréjus (cavalchina) et de la Lithuanie (12). On trouvera que, sans qu'il ait paru aux parties génitales aucun indice du mal, il se montre de la rougeur aux amygdales, au voile du palais, à la luette, au palais, ainsi qu'une tuméfaction molle

---

ne puisse se faire qu'avec bien du danger, le résultat n'a pas toujours été fatal, comme le prouvent quelques observations de Ruysch (Obs. anat. chirurg. anatom., obs. 48, p. 45). » Van Swieten, l. c.

(1) Surtout les soldats, les pauvres, et les personnes de cette classe.

(2) L'acide sulfureux.

(3) Le nitre est décomposé, et l'acide sulfureux qui s'unit avec la potasse est remplacé par l'acide nitrique devenu libre.

(4) Van Swieten, l. c.

(5) Le Vaillant rapporte que cela constitue un remède populaire parmi les habitants du Cap. (Magaz. von Reisebeschreibungen, 13 B., p. 390).

(6) Pr. Poudre de graine de moutarde blanche, gomme arabique, de chaque demi-gros; miel, une once; infusion de fleurs de sureau, une livre. D. pour gargarismes.

(7) Cap. I, § 6, 3.

(8) P. IV, t. II. sect. I.

(9) Swediaur, Practical observations on venereal complaints. Edinb., 1788.

(10) E. Gilchrist, An account of a very infectious distemper prevailing in many places, dans Essays and observations physic. and literar. read before the philosophical society of Edinburgh, t. III, art. 11, p. 154. Edinb., 1711. — Hill, Cases in surgery. — Bell, On gonorrhœa virulenta and lues venerea, t. I, p. 37.— Heurteloup, etc., dans le Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie, t. XLII, novembre.

(11) Cambieri, dans J.-P. Frank, Supplement-Bænde zur medicin. Polizei, 2 B., p. 259. Leipz., 1825, et Jenniker, dans Med. Jahrbüchern des k. k. Œsterreichischen Staates, 5 B., 3 St., p. 104; 4 St., p. 43.

(12) Ma clinique de l'Institut clinique de Vilna, 1re année, p. 25.

de la partie affectée; que la déglutition est gênée et la voix devient rauque; que bientôt après il se montre des pustules blanches; que celles-ci se rompent et sont suivies d'ulcères; et qu'enfin on voit naître tous les symptômes d'une affection générale, surtout les douleurs ostéocopes, des éruptions hideuses, des ulcères aux parties génitales, à l'anus, etc., et que la naissance de ces symptômes atténue quelquefois l'angine.

B. *Comme effet d'une affection générale.* — Dans ce cas, il a existé précédemment un ulcère aux parties génitales ou dans un point quelconque autre que la bouche. Puis il survient une gêne de la déglutition souvent précédée ou accompagnée d'autres symptômes d'une infection générale; et, en examinant la gorge, on rencontre un ulcère soit des amygdales, soit du palais, de son voile, de la luette, et souvent un mucus écumeux recouvre la base de la langue (13).

C. *Comme effet d'angines survenues fortuitement chez un sujet infecté.* — Dans ce cas fort commun chez les malades qui s'exposent à des refroidissements durant le cours d'un traitement mercuriel, les angines catarrhale, rhumatismale, inflammatoire, etc., ne se résolvent pas facilement comme lorsque la constitution est saine, mais se terminent soit directement, soit à la suite d'abcès par l'ulcération. — De quelque façon enfin que naissent les ulcères qui constituent l'angine syphilitique, ils se ressemblent tous en ce qu'ils affectent de préférence une forme ronde, à marges dentelées et verticales, à fond d'un gris lardacé, qu'ils fournissent une matière ichoreuse et visqueuse, d'une odeur *sui generis* et d'une nature contagieuse, qu'ils causent la tuméfaction des parotides et des glandes sous-maxillaires, et, quoiqu'ils s'étendent plus d'ordinaire en largeur qu'en profondeur, néanmoins si on les néglige, si on les traite mal, ou s'ils sont compliqués de scrofules, de goutte et surtout de scorbut, en ce que, après avoir rongé les parties molles de la gorge et du larynx (14), ils s'étendent jusqu'aux parties osseuses du palais, des fosses nasales, de la trompe d'Eustache (15) et des vertèbres cervicales (16), et les détruisent par une carie terrible. Pour prévenir tous ces maux dans l'angine syphilitique primitive et récente, il faut s'empresser de détruire l'ulcère par des caustiques (17); dans les cas moins récents et dans les angines secondaires, il faut recourir à un traitement radical de l'affection vénérienne en tenant compte des complications. C'est surtout à cause de ces dernières que dans le traitement des ulcères syphilitiques de la gorge, outre l'application topique du mercure (18), on a eu

(13) Autenrieth, dans Tübingischen Blættern, 2 B., 2 Heft., n. 1.

(14) C.-H. Hawkins. Ex London med. and physic. journal, in Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 5 B., n. 22, décembre 1823, p. 343.

(15) « Lorsque des ulcères causés par le mal vénérien rongent ces parties, dit Van Swieten (l. c., § 805), il arrive quelquefois que les orifices des trompes sont d'abord ulcérés, puis épaissis, d'où résulte une surdité incurable. Quelquefois aussi ces ulcères, en s'étendant lentement suivant leur coutume, parcourent toute la longueur de la trompe d'Eustachi et détruisent complétement l'oreille interne. Un ichor dégoûtant s'écoule par l'oreille externe chez les malheureux dont la gorge a été rongée à ce point par cette cruelle maladie. » Voyez Valsalva, De aure humana, c. v, § 10, p. 20.

(16) P. II, t. I, sect. II, c. II, § 8, 2.

(17) Pr. Pierre infernale, vingt grains; eau distillée, demi-once. Touchez-en les ulcères à l'aide d'un pinceau de charpie imbibé. Ch. Bell, Surgical observations being a quarterly report of cases in surgery. P. I. Lond., 1816.

(18) En appliquant sur les ulcères, à l'aide d'un pinceau, une solution de deux grains de sublimé corrosif dans une once de miel rosat, ou en l'ajoutant à une livre de décoction d'orge pour s'en servir en gargarisme. Mais jamais il ne faut l'employer sous forme de vapeurs, comme on le faisait autrefois, et comme Hawkins (l. c.) le conseille. Il faut lire à ce sujet l'histoire terrible qui a été rapportée par un observateur distingué de notre siècle, Jacques Penada (Nuovi saggi della Cesareo-Regia Accademia delle scienze, lettere ed arti di Padova, t. II). Il ne s'agit pas, il est vrai, dans ce cas, du cinnabre que Hawkins prescrit à la dose d'un demi-gros à un gros pour chaque fumigation, mais d'un autre médicament consistant en sublimé corrosif et en d'autres substances inconnues, qui fut conseillé par un empirique à un homme de trente ans affecté d'ulcères vénériens de la gorge. « Pendant l'usage de pareilles fumigations, que l'on

lieu de se louer des extraits de ciguë (19) et de gratiole (20), et du muriate de fer (21).

---

dirigeait à l'aide d'un tube convenable sur les parties ulcérées, au septième jour du traitement le malade fut pris d'une fièvre violente. Toute la tête se gonfla énormément, et particulièrement les lèvres. Les parties intérieures de la bouche se gonflèrent également; le malade eut des vertiges et des lipothymies; puis il fut pris d'une très-forte cardialgie, avec de terribles efforts de vomissement. Après tant de maux et d'angoisses, il lui survint un écoulement très-abondant d'une salive mêlée de sang et exhalant une odeur fétide et insupportable. Ayant, à l'aide d'un traitement convenable, repris peu à peu des forces, il commença à sentir toutes ses dents s'ébranler, de telle façon qu'il se les arrachait lui-même en employant très-peu de force, jusqu'à ce qu'un matin, se réveillant après un léger sommeil et sentant vaciller une des molaires de la mâchoire inférieure, il la prit avec ses doigts pour l'arracher comme il en avait arraché beaucoup d'autres la veille. Mais quelle fut sa surprise quand, avec la dent qu'il avait voulu extraire, il s'aperçut qu'il s'était enlevé l'os maxillaire inférieur tout entier, ainsi que les autres dents qui restaient encore et qui tenaient dans les alvéoles... Le malade ne guérit jamais parfaitement. Il vécut plusieurs années encore, mâchant, bien qu'avec peine, à l'aide de la substance indurée et de l'espèce de cal que formèrent les gencives par suite d'une attrition continuelle. »

(19) W.-H.-S. Buchholz, De cicutæ efficacia in ulceribus faucium et veli palatini venereis. Nov. act. acad. nat. curios., t. IV, p. 261. Voy. G.-A. de Vinqurdas, Cura gravium in faucibus ulcerum. Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, p. 362.

(20) Kostrzewski, Diss. de gratiola. Vienne, 1775.—J'ai retiré d'excellents résultats de la gratiole dans les angines syphilitiques des goutteux, et généralement dans l'affection vénérienne de la gorge. La dose est de trois à six grains. D'autres fois j'unis l'extrait de gratiole au mercure de la manière suivante : Pr. Extrait de gratiole, un gros; sublimé corrosif dissous dans q. s. d'eau distillée, deux grains. Mêlez avec soin et divisez en vingt pilules. Dose pour un adulte, une ou deux par jour.

(21) E. Horn, Versuche über die Wirksamkeit des Eisens in veralteten venerischen und mit Mercurial cachexie verbundenen Geschwüren. Archiv. für med. Erfahrung, 1 B., 1 Heft., n. 6.

CHAP. XXXV. — DES APHTHES.

§ Ier. *Définition. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — On rencontre dans la cavité buccale et quelquefois dans le vagin des papules blanchâtres, cendrées, remplies d'une liqueur glutineuse et puriforme, solitaires ou agglomérées, se terminant par des croûtes qui tombent pour se renouveler ensuite et produisant de la douleur; elles constituent les aphthes (1).

2. *Bibliographie.* — Du temps d'Hippocrate et de Galien, le nom d'aphthes était donné en général à de petits ulcères à circonférence rouge et présentant au milieu une tache blanche en quelque endroit qu'ils se montrassent (2). Mais Celse transporta le nom grec d'aphthes aux ulcères serpigineux qui affectent les os. Son exemple fut imité par Julius Pollux (3), Aetius (4), Arétée (5) et Paul d'Egine (6). Aucun changement ne fut fait à cet égard par Aimé de Portugal (7), Sennert (8), Rivière (9), Wedel (10) et Ettmuller (11), les principaux auteurs qui ont écrit sur ce sujet. Il faut joindre à ceux-là V. Ketelaer (12), Boerhaave et

---

(1) Du *grec* ἅπτω, je brûle. (Mason Good, Study of med., vol. II, p. 585). *Synon.* Lactumina, lactucimina; *français*, aphthes, le muguet, le millet, le blanchet; *anglais*, the thrush; *allemand*, Schwæmmchen, Mehlhund, Mundsœhr; *italien*, afte.

(2) Hippocrates, aphor. 24, sect. III. De morbis, l. II, c. XVIII. — Galenus, Commentar. III, l. XIII, epid. III.

(3) Onomast., l. IV, c. XXIV, sect. CC, p. 470.

(4) Tetrab. II, serm. I, 59.

(5) De causis et signis morbor. acut., l. I, c. IX.

(6) De re medic., l. I, c. X.

(7) Curat. medicinal., cent. V, p. 326.

(8) Prax. med., l. II, c. XVIII. Tract. de curat. infantum, c. XIII.

(9) Praxis med., l. VI, c. V.

(10) De morbis infantum, p. 18. Exercitat. patholog. therapeuticæ, p. 118.

(11) Prax. méd., P. II, p. 216.

(12) De aphthis nostratibus, vulgo de sprouw. Leid., 1672.

Van Swieten (13), Lorry (14), J.-Ch. Stark (15) et Double (16); mais non Vernon (17), Lelut (18), ni Heyfelder (19). Mais l'histoire des aphthes a été surtout éclaircie, grâce à l'illustre société royale de médecine de Paris, qui, en 1787, proposa un prix pour le meilleur traité sur ce sujet (20). Ce prix fut partagé entre Sanponts, Auvity, Van Wimperssen, Coopman (21), J. Arnemann (22) et L.-F.-B. Lentin (23). On ne consultera pas non plus sans fruit les dissertations inaugurales (24) et les ouvrages sur les maladies des enfants (25).

3. *Division.* — Suivant que les aphthes constituent une maladie en eux-mêmes ou ne sont qu'un symptôme d'autres maladies, on les divise en primitifs ou idiopathiques et en secondaires ou symptomatiques. Comme ceux-là se rencontrent dans les premiers mois de la vie, ils se nomment encore maladie aphtheuse des nouveau-nés. Comme les derniers surviennent dans d'autres maladies, on les nomme simplement aphthes.

§ II. *Maladie aphtheuse des nouveau-nés.*

1. *Symptômes.* — Les petits malades paraissent en bonne santé, ils sont même plus tranquilles que de coutume. Ils ont de la somnolence et ne manifestent point le désir d'être nourris. Quelques-uns cependant sont inquiets et ne dorment pas. Quoi qu'il en soit, à peine leurs lèvres chaudes ont-elles touché le sein qu'ils le rejettent et témoignent par leurs cris de la douleur et de la gêne dans la suction et la déglutition. Pendant ce temps la sécrétion de l'urine devient plus

---

(13) Comment. in Boerhaave, vol. III, § 978-992.

(14) De morbis cutaneis, p. 34.

(15) Abhandlung von den Schwæmmchen. Jena, 1784.

(16) Observations et réflexions pratiques sur la maladie des enfants connue sous le nom de muguet. Journal général de médecine, t. XVIII, p. 64.

(17) Note sur le muguet des nouveau-nés. Bulletin des sciences médicales. Juillet 1825, p. 222.

(18) Répertoire général d'anatomie et physiologie pathologique, t. III, p. 145; t. IV, p. 16; et Omodei, Annali universali di medicina. Fasc. 143, novembre 1828.

(19) Die Schwæmmchen oder Aphthen der neugebornen Kinder im Findelhause zu Paris beobachtet., in Harless, Rhein. westph. Jahrbücher, 1 B., 3 St., p. 141.

(20) Rechercher quelles sont les causes de la maladie aphtheuse, connue sous le nom de muguet, millet, blanchet, à laquelle les enfants sont sujets, surtout lorsqu'ils sont réunis dans les hôpitaux, depuis le premier jusqu'au troisième mois de leur naissance: quels en sont les symptômes, quelle en est la nature, et quel doit en être le traitement, soit préservatif, soit curatif?

(21) Leurs Mémoires, ainsi que ceux d'Arnemann et de Lentin, se trouvent dans l'Histoire et Mémoires de la Société royale de Paris, années 1787 et 1788.

(22) Commentatio de aphthis. Gœtt., 1787. Continetur in J.-P. Frank, Delectu opusc. med, t. V, p. 319.

(23) Abhandlung über die Schwæmmchenkrankheit der Kinder., in Lentin's Beytræge zur ausübenden Arzneywissenschaft. Leipz., 1789, p. 240. Et in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 15 B., 3 St., p. 335 (qua utor) nec non in Delect. opusc. citat., t. IX, p. 273.

(24) Surtout les suivantes : Slevogt, Diss. de aphthis. Jenæ, 1706, et Diez, Diss. de aphthis. Erford., 1771. Accedunt Rolfincius, Diss. de aphthis. Jen., 1672. — Van Muyen, Diss. de aphthis. Leid., 1685. — Ring, Diss. de aphthis. Lugd. Bat., 1686. — Borselaar, Diss. de aphthis. Lugd. Bat., 1690. — Hegner, Diss. de aphthis. Basil., 1704. — De Pré, Diss. de aphthis. Erf., 1727. — A. Bergen, Diss. de aphthis. Francf., 1733. — Isebree, Diss. de aphthis. Lugd. Bat., 1743. — Hodenpyl, Diss. de aphthis. Lugd. Bat., 1759. — Rosen, Diss. de aphthis, singillatim febrium continuarum. Lund., 1762. — Zander, Diss. de aphthis. Duisb., 1774. — Van der Belen, Diss. de aphthis. Lovan., 1783. — Brodhag, Diss. de aphthis. Argent., 1787. — Leonhardi, Diss. de aphthis infantum. Viteb., 1790. — Posewiz, Diss. semiologia aphtharum idiopathicarum et symptomaticarum. Viteb., 1790. — Woost, Diss. de aphthis infantum. Vitemb., 1790. — Eikendahl, Diss. de aphthis. Leid., 1796. — Caspari, Diss. de aphthis. Gœtt., 1797. — Mayerhauser, Diss. de aphthis infantum. Francf., 1797. — Steinhæuser, Diss. de aphthis. Viteb., 1802. — L. Tamassy, Diss. de aphthis neonatorum. Pest., 1820. — F.-A. Colussi, De neonatorum aphthis. Patav., 1826.

(25) Seconde édition. P. I, t. I, sect. I. Consp. hist. et litterat., § 9, 5; § 10, 8; § 11, 13.

abondante chez un grand nombre, et ils mouillent leurs linges et leurs maillots plusieurs fois par jour. Le ventre est au contraire plus paresseux que de coutume. La nourrice se plaint en général d'une sensation de chaleur à la mamelle quand elle en approche les lèvres de l'enfant. Lorsqu'on explore avec le doigt l'intérieur de la bouche, on la trouve desséchée. Chez plusieurs il survient un vomissement soit de lait coagulé, soit d'une bile jaunâtre. Au troisième ou quatrième jour on voit paraître une éruption de papules blanchâtres, cendrées, s'élevant sous l'épiderme de la bouche, de forme ronde, lenticulaire, siégeant aux lèvres, à la langue, aux gencives, au palais, et, vers la fin de la maladie, à l'anus et aux parties sexuelles des petites filles. Ces papules se transforment très-promptement en pustules, qui, d'abord isolées, bientôt s'agglomèrent et dans les cas graves donnent à la cavité buccale et surtout à la voûte palatine l'apparence d'un parchemin. Bientôt les pustules, se terminant en croûtes, passent, d'une couleur blanche, qui présente pour ainsi dire l'éclat des perles, au jaune, au brun, et quelquefois au livide et au noir. En même temps l'urine devient peu abondante et présente un dépôt comme d'une matière lixivielle. Au contraire, les selles sont copieuses, fluides et verdâtres. Dans les cas moins graves les points affectés sont le siége d'une desquammation, après laquelle elles reprennent leur couleur primitive. D'autres fois les éruptions d'aphthes se répètent, et quelquefois on voit s'y joindre des ulcérations sanglantes et fétides.

2. *Autopsie.* — Dans ce dernier cas, on a rencontré les aphthes presque sur la surface interne de l'œsophage et du canal intestinal, surtout du gros intestin (1).

3. *Causes.* — Les aphthes sont la première maladie habituelle des hommes. Nous avons vu confirmer partout depuis la Russie jusqu'en Italie cette observation d'un grand homme (2), qu'il est rare que les enfants y échappent dans les premières semaines après la naissance. Nous n'en avons jamais observé ni au moment de la naissance (3), ni après le troisième mois (4). Les nouveau-nés des deux sexes sont également sujets aux aphthes. La maladie sévit surtout durant l'été et l'automne. On l'attribue en général à ce que le méconium n'a pas été expulsé par le colostrum doux et peu épais de la mère, ou par un médicament convenable. A-t-on raison en cela (5)? Toujours est-il que nous n'avons pas observé que les aphthes fussent plus rares chez les enfants allaités par leurs mères que chez ceux qu'allaitaient des nourrices (6). D'autres causes contribuent encore à produire la maladie, telles qu'un lait gras, trop abondant, trop lourd pour l'estomac, ou nuisant à cet organe par ses mauvaises qualités; des aliments tenaces, que l'estomac tendre des jeunes enfants ne peut assimiler; les caillots de lait qui se forment dans la bouche quand les enfants s'endorment en prenant le sein; la malpropreté de la bouche, de tout le corps, des vêtements, du linge; une atmosphère malsaine, surtout celle de la chambre à coucher; enfin la sup-

(1) Vernon, l. c.

(2) Van Swieten, l. c., § 982.

(3) Vernon (l. c.) parle d'aphthes qui ont paru chez l'enfant encore dans l'utérus.

(4) Voy. § 138, n. 5.

(5) J.-P. Frank (Epit. de cur. hom. morbis, vol. III, p. 273), que j'ai suivi quelquefois à la lettre dans ce chapitre, ajoute à son texte la note suivante : « Pourquoi l'homme seul aurait-il besoin, au sortir de l'utérus, d'une médecine évacuante?... N'abusons-nous pas, à un âge si tendre, des évacuants?... Ne se pourrait-il pas que ces médicaments, même en augmentant la faiblesse, produisissent les aphthes?... Il est certain qu'on purge moins les enfants à la campagne, et néanmoins ils vivent et se développent. Si l'enfant est privé du colostrum de la mère, et nourri du lait d'une femme plus âgée, est-ce une raison pour le purger? et en le purgeant parvient-on à corriger les vices du lait? »

(6) Lentin (l. c., p. 336) pense de même, car il dit : « Kinder von beyderley Geschlecht, sie mœgen von der Mutter oder von Ammen gesæugt werden, sind dieser Krankheit unterworfen, und kœnnen in jeder Jahrszeit von derselben befallen werden. » Le changement fréquent de nourrices a-t-il de l'influence sur la production des aphthes? Riedlin (Linear. med., an. 1697, mens. August., obs. 17, p. 544) raconte l'observation d'un enfant qui eut le malheur de changer en très-peu de temps trois fois de nourrice. Chaque fois qu'il en eut une nouvelle, les aphthes qui avaient disparu revinrent.

pression de la transpiration, surtout par le refroidissement des pieds. Les aphthes sont-ils contagieux? Dans une infinité de cas nous avons constaté qu'ils avaient passé de la mamelle de la nourrice à la bouche de l'enfant, et *vice versa*. Nous ne manquons pas non plus d'exemples dans lesquels les nouveau-nés ayant été couchés dans des berceaux où avaient dormi auparavant des enfants affectés d'aphthes, ont éprouvé la même maladie. Nous croyons donc les aphthes susceptibles de se communiquer au moins par le contact (7). L'atmosphère même de la chambre qu'habite un malade affecté d'aphthes ne nous paraît pas entièrement exempte d'un principe contagieux (8).

4. *Diagnostic.* — Les aphthes constituent un exanthème qui attaque surtout la cavité de la bouche et aussi jusqu'à un certain point celle de l'anus qui lui est opposée, ou bien encore la vulve. De même que la variole, cet exanthème est tantôt discret, tantôt confluent. Ceux qui prétendent que dans le premier cas il y a tendance à la formation de fausses membranes (9), et, dans le second, fausses membranes effectives (10), ou confondent les aphthes avec l'angine inflammatoire, ou bien sont aveuglés en voulant, suivant la mode du jour, rapporter à l'inflammation tous les phénomènes morbides (11). Nier que les aphthes soient de fausses membranes, c'est nier l'affinité qu'on a rêvée entre eux et le croup (12). Les croûtes lactées auraient dû plutôt se présenter à l'idée des médecins qui veulent trouver de l'affinité entre les aphthes et d'autres maladies. Mais à quoi bon cette manie d'affinités? Il s'agit ici d'une maladie *sui generis* qu'on a regardée comme une sorte de champignon (13), et qui se montre à des degrés différents, dépendant beaucoup moins de l'extension de la maladie (14) que de l'état des malades. Les enfants sont affectés d'aphthes mitigés ou benins, quand ils sont bien traités et d'une bonne santé d'ailleurs. Au contraire les aphthes sont graves ou malins chez les enfants dont les mères étaient, à l'époque de leur naissance, en proie à des émotions violentes, ou avaient fait usage de remèdes abortifs; qui, bientôt après, ont été exposés à l'intempérie de l'atmosphère, et qui plus tard, mal nourris, vivent dans une atmosphère malsaine et sont épuisés par d'autres maladies, telles que l'induration du tissu cellulaire, l'érysipèle, les ophthalmies (15), l'ictère (16), mais surtout la syphilis; toutes circonstances qui se rencontrent principalement dans les hôpitaux d'enfants trouvés. Dans ces cas on n'a plus à faire à un exanthème simple, mais à une maladie fort compliquée et peu aisée à définir. Quelquefois elle est accompagnée de gangrène et d'ulcérations. Nous la considérerons sous ce rapport dans le chapitre suivant où nous traitons de la stomacace. Cette affection ne peut pas être

(7) C'est aussi l'opinion d'Auvity, de Double, etc.

(8) « Ja ich mœchte selbst die Luft eines Zimmers, in welchem sich ein mit den Schwæmmchen behaftetes Kind befindet, oder doch kurz vorher befunden hat, von aller Ansteckungskraft nicht frey sprechen. » Lentin, l. c., p. 442.

(9) Ils présentent en effet des points blancs coniques, comme des éléments de fausses membranes.

(10) Lélut, dans le mémoire que nous avons cité, mémoire diffus, confus et tellement rempli d'erreurs, que je n'ai pas osé me servir des observations qui s'y rencontrent. Le même sujet a été traité plus brièvement, mais guère mieux, dans plusieurs passages, par Ratier, dans les Archives générales de médecine, t. XVII; mai 1828, p. 57. Les rêveries de ces auteurs sont développées dans des planches, dans Klinischen Kupfertafeln. Weimar, 1828, Taf. 2, 3.

(11) Pour la formation d'une fausse membrane, il faut une inflammation violente ou longue. Ni l'une ni l'autre ne se rencontre dans les aphthes, maladie aiguë et sans fièvre.

(12) Heyfelder, l. c.

(13) G.-H. Jahn, Beleuchtung der bisherigen Meinung von den animalischen Schwæmmchen (aphthes). — Hufeland's Journ. für die pr. Heilk., 1826, Junius, p. 3; Julius, p. 4. (Il soupçonne que les aphthes sont véritablement des parasites du genre des champignons produits par l'humidité, la chaleur et la malpropreté).

(14) D'après Vernon (l. c.), la différence entre les aphthes bénins et malins dépend seulement de leur plus ou moins d'extension!

(15) Heyfelder parle de cette réunion de maladies (l. c.). Chr.-E. Fischer célèbre leur affinité (!), dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 33 B., 1 St., p. 89; 2 St., p. 54.

(16) Wimperssen, l. c.

considérée comme constituant simplement des aphthes, à moins qu'elle ne laisse entières les parties auxquelles elle a adhéré (17). Comme cette intégrité des parties subjacentes se rencontre encore dans les aphthes de l'anus et des parties génitales de la femme, maladies dont Hippocrate a parlé (18) et dont nous avons rencontré un très-grand nombre de cas (19), il est évident qu'on doit bien les distinguer des ulcérations syphilitiques, maladie de longue durée (20). Enfin il ne faut pas ignorer qu'au-dessous des aphthes ou entre eux il se fait quelquefois une effusion de sang (21), et qu'assez souvent, avant de tomber, les croûtes des aphthes noircissent (22). Aussi ne faut-il pas se hâter, d'après la couleur bleue ou noire (23) des aphthes, de conclure à l'imminence ou à l'existence de la gangrène.

5. *Pronostic.* — Le pronostic des aphthes qui se montrent sporadiquement dans les maisons particulières est en général favorable. Ordinairement en effet, à l'aide d'un régime convenable, la maladie se trouve complétement et heureusement terminée dans l'espace de deux ou trois semaines. Il en est autrement dans les hôpitaux d'enfants où elle constitue un véritable fléau. En général les aphthes sont d'autant plus graves que le malade est plus jeune et plus délicat, qu'ils s'étendent (24) ou s'agglomèrent davantage, qu'ils se réproduisent plus souvent, que la bouche est plus sèche et que la tendance à l'ulcération est plus évidente.

6. *Prophylaxie.* — Il n'est guère possible de prévenir les aphthes, mais on peut les mitiger par le choix d'une nourrice jeune, saine, sobre, disposée ni à la colère, ni au libertinage; par une grande attention à la propreté tant des mamelles de la nourrice que de la bouche du nourrisson (25); en ne nourrissant l'enfant ni à satiété, ni continuellement; en maintenant les premières voies en bon état au moyen du sirop de chicorée avec la rhubarbe; en entretenant la propreté du corps par des bains et la pureté de l'atmosphère; par l'attention à enlever promptement les linges souillés de lochies, d'urine et de matières fécales, et par une ventilation convenable.

7. *Traitement.* — Dès que la maladie aphtheuse se montre, il faut avant tout s'occuper de la nourrice, et, quelque bonne que puisse être sa santé (26), lui administrer l'excellente poudre de Rosenstein (27). Quant à l'enfant, dans les

(17) C'est le caractère essentiel des aphthes, déjà indiqué par Ketelaer (l. c., p. 13) dans cette phrase : « Elles laissent intacte la partie à laquelle elles ont adhéré. »

(18) Epid. III.

(19) Surtout à Vilna, parmi les pauvres.

(20) Van Swieten, l. c., § 978, fait usage du terme peu exact d'ulcère, mais décrit fort bien l'état réel des choses dans ce passage : « J'ai vu quelquefois exister ces petits ulcères des parties génitales sans qu'aucun symptôme fît soupçonner l'existence du mal vénérien. Elles produisaient d'abord un prurit gênant et insupportable, puis une douleur fort vive avec tuméfaction des lèvres de la vulve, et j'ai trouvé qu'ils ressemblaient aux petits ulcères que l'on voit dans l'intérieur de la bouche, et que les anciens médecins ont décrits sous le nom d'aphthes. »

(21) L'ecchymose est produite peut-être par la distension des parties, et quelquefois par le vice scorbutique, comme on le voit dans Pechlin, Obs., l. I, obs. 17.

(22) Double, l. c.

(23) Lorry (l. c., p. 32) assure qu'on voit sur les nègres des aphthes noirs. Chez les Européens, il est certain que jamais les aphthes ne sont noirs dès le début.

(24) Wintringham (De morbis quibusdam Comment., p. 27) remarque avec raison que les aphthes qui ne se montrent qu'aux lèvres sont les plus bénins de tous.

(25) « Les gouttelettes de l'eau de l'amnios restées dans la bouche s'y putréfient, c'est pourquoi il ne faut pas négliger de laver la bouche aussitôt après la naissance. » Arnemann, l. c., § 10, not. On peut la laver avec une infusion aqueuse de sauge, ou bien on y ajoute un peu de vin blanc de France, et, après l'avoir passé, une très-petite quantité de miel (Murray, Appar. med., vol. II, p. 169).

(26) Je regrette de ne pas pouvoir adopter cette opinion de mon père (l. c., p. 282) : « Nous ne comptons en rien pour l'enfant sur les médicaments qu'on pourrait donner à la nourrice, à moins qu'elle ne soit malade elle-même. » En effet, l'expérience m'a démontré le contraire.

(27) Pr. Magnésie blanche, une once;

cas peu graves, il suffira que la garde recouvre son doigt d'un linge fin trempé dans de l'eau sucrée, ou d'un crêpe saupoudré de sucre (28), et en frotte doucement la bouche trois ou quatre fois par jour. Mais lorsque le mal est plus grave, ou lorsque les parents du petit malade exigent qu'on emploie des remèdes, on peut avoir recours au sirop de violettes avec le mucilage de gomme arabique, à un liniment composé de ce même mucilage, d'huile d'amandes douces et de sirop de guimauve, ou, si le ventre doit être relâché, à des lavements émollients et au sirop de manne. Nous n'avons jamais trouvé les vomitifs (29) nécessaires dans ce cas. Si la maladie s'aggrave, il faut employer le borax comme un moyen spécifique (30). Il n'est pas nécessaire d'enduire de ce médicament (31) les points affectés ; il suffit de l'appliquer sur les mamelles de la nourrice et sur la langue du malade. On a loué sous le même rapport le suc de joubarbe (32), un jaune d'œuf battu avec de la crème (33), une solution de sulfate de zinc (34), et d'autres dont nous parlerons plus loin. Quant à l'opium (35), nous n'osons pas le recommander même à l'extérieur (36). Employer le mercure (37) serait une chose insensée. Vers la fin des aphthes nous avons obtenu d'excellents effets d'une infusion de violette tricolore (38).

§ III. *Aphthes symptomatiques.*

1. *Notions préliminaires.* — Les aphthes symptomatiques peuvent survenir dans les maladies tant aiguës que chroniques. Les maladies aiguës que les aphthes accompagnent d'ordinaire sont, parmi les fièvres, les intermittentes (1), et surtout les subcontinues (2), les fièvres

---

partie jaune de l'écorce d'oranges, semences de fenouil, sucre blanc, de chaque deux gros. Faites une poudre dont la nourrice prendra à jeun depuis un scrupule jusqu'à un demi-gros une fois par jour. Si elle était constipée, on pourrait ajouter à cela un gros de rhubarbe.

(28) Cette méthode est très-usitée à Saint-Pétersbourg, d'après les cahiers de mon père.

(29) Les Anglais se servent surtout du vin d'antimoine, depuis dix gouttes jusqu'à quinze, pour provoquer le vomissement chez les enfants. Mais Underwood lui-même convient qu'il n'en a pas obtenu de grands résultats dans les aphthes.

(30) Tode (Med. chir. Biblioth., 1 B., 2 St., p. 88) assure que l'efficacité du borax dans les aphthes est sans bornes.

(31) Pr. Borax, un scrupule; miel rosat, une once. Faites dissoudre le borax dans le miel en le triturant dans un mortier.

(32) Lentin (l. c.) donne beaucoup d'éloges au remède suivant : Pr. Suc frais de joubarbe, deux gros; eau de plantain, deux onces; borax de Venise, un scrupule. M. Enduisez de cela la bouche de l'enfant et la mamelle de la nourrice à l'aide d'un pinceau de charpie.

(33) Buecking, dans Baldinger's Neuem Magaz. für Aerzte, 6 B., 3 St., p. 193.

(34) Pr. Vitriol blanc, dix grains. Dissolvez dans quatre onces d'eau distillée. M. D. S. Lavez la bouche toutes les quatre heures avec un linge trempé dans cette solution, mais en ayant soin qu'il n'y en ait aucune portion d'avalée.

(35) Brachet (De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies des membranes muqueuses, séreuses et fibreuses. Paris, 1828) parle avec éloge de son emploi sous la forme de laudanum liquide de Sydenham, dont on enduit la bouche.

(36) Qui pourra répondre que l'enfant n'avalera pas une ou deux gouttes de cette solution d'opium? Mais quand même il ne l'avalerait pas, cette application de laudanum sur une partie privée d'épiderme, et dans un âge si tendre, n'est pas sans péril.

(37) Bretonneau, d'après le témoignage d'Heyfelder, se sert du calomel dans les aphthes comme dans le croup.

(38) Pr. Jacea officinalis, un gros. Faites bouillir un instant avec quantité suffisante d'eau pour une colature d'une demi-once. Ajoutez-y une portion égale de sirop de violettes. M. D. S. Donnez une cuillerée à café toutes les deux heures. Lentin (l. c.) employait le sirop de jacée.

(1) Van den Bosch, Hist. constitut. epidemicæ verminosæ. Lugd. Bat., 1769, p. 80. — Grant, Beobachtung. über die Fieber, p. 323.

(2) « Surtout dans les fièvres automnales, qui sont souvent des fièvres intermittentes dégénérant en continues; ou bien lorsqu'elles débutent sous le type continu, ensuite la maladie s'adoucit et prend le type intermittent. » Van Swieten, l. c., p. 983.

catarrhales (3), gastriques (4), pituiteuses (5), nerveuses lentes (6); parmi les exanthèmes, la scarlatine surtout, la rougeole et la variole (7), puis les péripneumonies (8), la salivation mercurielle (9), les diarrhées et les dysenteries (10). Les maladies chroniques donnant surtout lieu aux aphthes sont la phthisie pulmonaire (11), l'hypochondrie, le scorbut et la syphilis.

2. *Symptômes.* — Dans les maladies aiguës, l'apparition des aphthes est en général annoncée par la stupeur et l'hébétement (12), par un crachement fréquent (13) et par une oppression particulière de l'épigastre, avec la sensation comme d'un corps étranger dans l'œsophage. Chez plusieurs il survient du hoquet. Tous accusent la douleur de la gorge et la gêne de la déglutition, quelques-uns l'abolition du goût. Alors, en comprimant la langue, on voit remonter de la partie inférieure du pharynx une série d'aphthes de la forme déjà décrite, mais plus allongés; puis d'abord la partie inférieure de la gorge, la base de la langue, et bientôt après le voile du palais, la luette, la voûte palatine, les gencives, enfin toute la cavité buccale, se revêtent d'une couche blanche, brillante, adhérant tantôt lâchement, tantôt fermement aux parties subjacentes. D'autres fois les aphthes débutent par la bouche où on les voit d'abord discrets, ensuite peu à peu confluents; puis ils envahissent la gorge; et bientôt une sensation désagréable et la chaleur des parties, la gêne de la déglutition, les nausées, l'oppression de l'épigastre et les hoquets indiquent leur descente par l'œsophage vers l'estomac (14). Quelquefois ils attaquent en même temps l'orifice de l'anus, et, lorsqu'il existe de la diarrhée, ils sont rendus dans les selles. Les aphthes de la bouche au bout de peu de temps sont rejetés sous forme de lames (15), ou, si on les essuie avec un linge, disparaissent au milieu d'une salivation abondante en laissant la langue d'un rouge éclatant. Mais la joie produite par leur disparition est en général courte, car au bout de quelques heures le mal se reparaît dans les cas graves et éprouve les mêmes vicissitudes deux ou trois fois, ou même six ou sept fois (16). Enfin leur couleur passe du blanc au cendré, à l'obscur ou au noir; une croûte sèche et noire recouvre la cavité buccale, la voix est éteinte, la toux devient sèche, quelquefois il y a vomissement d'une matière tenace, le ventre se météorise, une diarrhée des plus fétides se déclare, la face devient pâle, cadavérique, et la mort survient. Parmi les maladies chroniques, les aphthes se montrent dans la phthisie avec augmentation de gravité dans tous les symptômes : ils sont précédés de raucité dans la voix, accompagnés d'angine et suivis parfois de destruction de la langue (17). Dans l'hypochondrie ils se montrent en petit nombre, en général sur le côté gauche de la langue : ils produisent la douleur et

(3) Double, l. c.

(4) Grant, l. c., p. 326. — Stoll, Rat. med., t. II, p. 211. (« Une diarrhée de mauvaise nature (pendant une épidémie bilieuse) produisit des aphthes chez les adultes, et je ne les rencontrai nulle part sans qu'il y eût eu crudité de l'estomac. ») Kloeckhoff, Opusc. medic., Jen., 1772, p. 487. De febre Culemburgensi.

(5) Deuxième édition. P. I, vol. I, sect. II, c. IV, § 24, 3.

(6) Huxham, Op., t. I, p. 175.

(7) Deuxième édition. P. I, vol. III, sect. I, chapitres correspondants.

(8) Surtout dans la bronchite.

(9) Ch. VI, § 7. Aphthes mercuriels de Sauvages.

(10) Hillary, Diseases of Barbadoes, p. 86.

(11) Lafont, Diss. de aphthis phthisicorum. Hafn., 1768.

(12) Ketelaer (l. c., p. 28). — Van Swieten, l. c., § 983. (« Il est très-rare que ce signe soit trompeur. Aussi les garde-malades, dans les endroits où les aphthes sont communs, prévoient leur arrivée dès qu'ils voient le malade dans un état de somnolence et de torpeur. »)

(13) Je ne comprends pas pourquoi les auteurs qui ont écrit sur les aphthes ne font pas ressortir ce symptôme assez constant du mal. Il est indiqué par Oosterdyck, Præcept. med. pract. Lugd. Bat., 1773, p. 113.

(14) J.-P. Frank, l. c., p. 277.

(15) Ketelaer (l. c., p. 15) a vu rejeter des aphthes pendant quelques jours en telle abondance par la bouche et par l'anus, que quelques bassins suffisaient à peine pour les contenir.

(16) Ketelaer, l. c., p. 18.

(17) Letocha, Beobachtung einer Eiterschwindsucht, wobey dem Kranken die Zunge wegeiterte, dans Hufeland's Journ., 26 B., 4 St., p. 54.

la salivation. Dans le scorbut ils se montrent sous forme de phlyctènes aux gencives et aux autres parties de la bouche. Ces phlyctènes s'ouvrent et se transforment en ulcères rongeants et hideux. Enfin dans la syphilis on les voit sous forme d'ulcérations recouvertes d'un mucus blanc ou grisâtre, siégeant aux commissures des lèvres, au voile du palais, à la luette et à la partie postérieure de la gorge.

3. *Autopsie.* — On trouve généralement sur les sujets morts de fièvres aphtheuses des aphthes répandus dans toute la longueur du canal intestinal et s'étendant aux fosses nasales et à la trachée. Cela n'est pourtant pas sans exceptions (18).

4. *Causes.* — Les aphthes symptomatiques des fièvres et des dysenteries se rencontrent surtout dans les régions septentrionales et humides (19) et chez les vieillards (20). Ils sont produits encore par l'évacuation négligée des saburres, par l'administration intempestive de médicaments astringents (21) et par une diminution dans la production de la sueur (22).

5. *Diagnostic.* — Les aphthes fébriles constitueraient-ils donc une sorte d'exanthème miliaire qui, à cause de l'état languissant de la sécrétion cutanée, se développerait dans la cavité humide de la bouche au lieu de la surface externe? Van Swieten penche vers cette opinion (23), et elle a été embrassée par Stoll (24) et Hamilton (25). Pour notre part, nous aimons peu les recherches de ce genre, et nous nous arrêterons de préférence sur la nécessité de distinguer les aphthes de la blancheur de la langue

---

(18) W. Heberden (Comm. de morb. hist. et cur., p. 26) fait cette remarque : « Cela n'a pas toujours lieu ainsi, comme nous l'avons constaté par l'examen cadavérique de deux sujets morts de fièvres lentes, dont les bouches avaient été longtemps couvertes d'aphthes, quoiqu'on n'en pût trouver aucune trace au-dessous de la gorge. »

(19) Kete'aer, l. c., p. 70.—Van Swieten, l. c., § 982. Cependant Thomas nous parle d'aphthes dans les Indes occidentales (Medical practice of physic., p. 528).

(20) « Assez souvent, dans les fièvres continues des vieillards, on voit naître des aphthes. » Van Swieten, l. c., § 982.

(21) Sydenham, Œuvres, sect. IV, ch. III.

(22) « Il faut encore noter que dans cette fièvre (dont parle Sydenham, l. c., c. IV) les sueurs furent rares et peu abondantes, tandis que dans la constitution épidémique qui avait précédé, les sueurs étaient très-copieuses. Cette observation de Sydenham paraît confirmer l'opinion... que les aphthes se montrent surtout alors que le caractère particulier de la maladie ou la constitution du sujet rend les sueurs moins copieuses et moins faciles. » Van Swieten, l. c., § 983.

(23) L. c., § 982. (« Il est peut-être encore bon de noter que parfois dans les endroits où les aphthes ne se rencontrent pas, on observe fréquemment des exanthèmes miliaires rouges ou blancs à la surface du corps. Est-ce qu'il se déposerait alors à la peau quelque chose de semblable à ce qui se répand ailleurs sur toute la surface des premières voies? Toujours est-il que ces exanthèmes miliaires accompagnent toutes les maladies aiguës aussi bien que les fièvres continues. Une odeur spéciale, désagréable, rappelant un peu celle du vinaigre affaibli, se répand dans les lieux où ces malades se trouvent, et j'ai quelquefois observé cette même odeur dans les aphthes. Les miliaires blanches sont constituées par de très-petites pustules remplies d'un liquide transparent, en faisant un peu saillie à travers l'épiderme; plus tard le liquide contenu dans les pustules se trouble, elles se dessèchent, tombent et se reproduisent assez souvent. Dans les aphthes on observe plusieurs phénomènes assez semblables à ceux-là. Les aphthes sont précédés d'anxiété dans la région précordiale, de faiblesse, d'une somnolence légère, inégale, continuelle. On observe les mêmes symptômes avant l'éruption miliaire, et quand l'éruption est faite ils diminuent. Quelquefois les miliaires exanthématiques disparaissent subitement, avec grand danger pour le malade; on voit aussi parfois les aphthes disparaître en quelques heures, et aussitôt la fièvre reprend de la violence, un sentiment pénible d'oppression se manifeste à la région précordiale, et tous ces symptômes ne s'apaisent que par la reproduction des aphthes. Toutefois, je ne présente toutes ces considérations que sous forme de doute. »)

(24) Rat. medend., t. II, p. 149. (« La matière aphtheuse et la miliaire me paraissaient être la même matière. »)

(25) De febre miliari, p. 71.

(26), de l'hydroa fébrile (27) et des ulcères de la bouche (28). Nous voudrions encore qu'on distinguât bien la maladie aphtheuse des nouveau-nés des aphthes symptomatiques fébriles ou autres.

Aphthes primitifs.

a. C'est une maladie de l'enfance.

b. Ils sont confinés aux cavités de la bouche, de l'anus et de la vulve.

c. Le hoquet est rare.

d. Leur forme est ronde.

e. Ils se rencontrent partout.

f. Les évacuations alvines sont avantageuses.

g. Le borax a comme une vertu spécifique.

Aphthes secondaires.

a. Ils sont très-rares dans le premier âge (29).

b. Ils s'étendent parfois dans les fosses nasales et la trachée.

c. Le hoquet est commun.

d. Leur forme est oblongue.

e. Ils existent dans les marais du nord.

f. La diarrhée est défavorable (30).

g. L'efficacité du borax est limitée.

6. *Pronostic.* — Quoique les symptômes avant-coureurs des aphthes dans les fièvres semblent indiquer une perturbation critique, cependant il est rare qu'on puisse considérer les aphthes comme critiques, et le pronostic doit être tiré non d'eux, mais de la maladie qu'ils accompagnent (31). En général, les aphthes sont de plus mauvais augure chez les vieillards (32), les femmes enceintes (33) et les malades qu'on a négligés (34); lorsqu'ils se montrent avant le septième jour (35) ou qu'ils ont été précédés du hoquet (36); lorsqu'ils prennent dans le

---

(26) « Comme les aphthes recouvrent non-seulement la langue, mais tout l'intérieur de la bouche, il est facile de les distinguer de cette matière qui, dans les maladies aiguës, présente sur la langue des croûtes assez épaisses. » Van Swieten, l. c., § 981.

(27) Je soupçonne que l'hydroa a été pris plusieurs fois pour des aphthes par ceux qui parlent de cet exanthème comme se montrant communément dans les fièvres intermittentes. Néanmoins, la distinction n'est pas difficile à établir, car les pustules de l'hydroa sont plus grandes, plus stables, et se montrent surtout aux lèvres.

(28) Il vaudrait sans doute mieux éliminer entièrement les exanthèmes vénériens du nombre des aphthes; mais, tant que cela n'aura pas été fait, il faut prendre pour règle de distinguer les pustules des ulcérations.

(29) Les aphthes symptomatiques d'autres maladies ne se rencontrent guère chez les enfants, si ce n'est comme prodromes de la dentition.

(30) Ketelaer (l. c., p. 47) voyait avec étonnement les petits enfants que l'on négligeait dans la maladie aphtheuse, maintenir leur vivacité et leur vigueur malgré une diarrhée qui persistait jour et nuit, tandis que chez les adultes il se méfiait des purgatifs. Aussi il avertit que ce ne sont pas là des exemples à suivre, mais des cas extraordinaires.

(31) « Le pronostic des aphthes fébriles dépend de celui des maladies auxquelles ils sont joints, et comme rarement ou jamais ils ne constituent une crise, la présence d'aphthes dans les fièvres indique toujours un degré plus dangereux de celles-ci. » J.-P. Frank, l. c., p. 280. — On a pourtant un exemple d'aphthes critiques dans la maladie du docteur Herz de Berlin (Erfahrungsseelenkunde, 1 B., 2 St., p. 70).

(32) « Dans les fièvres continues des vieillards, on voit naître assez souvent des aphthes, mais l'état d'épuisement des malades les rend toujours fort dangereux. »

(33) « Les aphthes à la bouche dans la grossesse sont suivis de selles liquides. » Hippocrate, Coac. prænot., n. 544. — « La diarrhée dans la grossesse risque de faire faire des fausses couches. » Hippocrate, Aphorismes, sect. v, aphor. 34.

(34) Ketelaer (l. c., p. 40) a observé que les aphthes étaient plus dangereux et plus graves lorsque les malades, négligeant dans le commencement leur position, n'appelaient pas de médecin avant que leurs forces ne fussent épuisées. Alors on ne pouvait plus recourir avec sécurité aux évacuations, qui auraient dû être faites au commencement de la maladie.

(35) Ketelaer, l. c., p. 25, 29.

(36) Van Swieten (l. c., § 991) dit : « Le hoquet survient à deux époques dans les aphthes : au début... ou encore plus souvent à la fin de la maladie... Le hoquet observé au début est de très-mauvais augure... Le hoquet survenant seulement quand les aphthes vont finir, est désagréable, mais rarement mortel. » Sydenham (Schedula monitoria de novæ

début une couleur cendrée (37), qu'ils adhèrent profondément aux parties et que leur nombre ne répond pas aux angoisses qu'ils occasionnent (38); lorsqu'ils sont accompagnés d'une diarrhée qui épuise les forces (39); enfin, lorsqu'ils disparaissent et reparaissent plusieurs fois (40), surtout s'ils ont persisté long-temps (41). La sécheresse et la blancheur de la bouche annoncent ordinairement ce retour (42).

7. *Traitement.* — Quelle que soit la maladie dans laquelle on voit survenir des aphthes accompagnés de rougeur, de douleur et de sécheresse, il faut s'abstenir des médicaments irritants, des purgatifs violents (43) et des boissons froides (44). Nous avons procuré beaucoup de soulagement dans cet état de choses par la décoction d'amidon (45); en donnant en boisson des décoctions légères de salep, de guimauve ou d'autres choses semblables (46). Si l'épuisement des forces ou la diarrhée exigent absolument l'emploi de médicaments plus énergiques, il faut avoir recours à l'extrait de quinquina (47), aux lavements légè-

---

febris ingressu, p. 656) avait déjà professé la même opinion, avertissant les médecins que le hoquet qui survient à la fin d'une fièvre aphtheuse ne présente aucun danger pour le malade, « A moins que par une conduite trop empressée, on ne leur fasse prendre inutilement beaucoup de remèdes. Dans ce cas, la mort survient par le fait du médecin.—R. Vogel (De cognosc. et cur. corp. hum. affectibus, § 169) parle ainsi : « Le hoquet incommode qui survient à la fin, disparaît en général au bout de quelques jours, avec le retour des forces. Il n'est presque jamais pernicieux. » Voici ce que je lis dans les cahiers de mon père: « J'ai vu un hoquet persistant se montrer avant ou pendant la durée des aphthes sans trop de danger pour le malade, mais j'ai vu mourir beaucoup de ceux chez qui les aphthes et le hoquet se sont montrés en même temps. »

(37) Ketelaer, l. c., p. 14.

(38) « Il arrive parfois, mais rarement, que les aphthes sont peu nombreux dans la bouche, tandis qu'ils s'agglomèrent en grand nombre à l'intérieur. Mais la violence des symptômes qui ont précédé, les nausées perpétuelles, les hoquets, la douleur et la pesanteur de l'estomac, indiquent suffisamment au médecin attentif qu'il doit se défier de ces aphthes, malgré leur petit nombre. » Van Swieten, § 984.

(29) « La vie s'en allant, les forces s'épuisent. » Ketelaer, l. c., p. 37.

(40) « Quelquefois, par ces disparitions répétées, ils embarrassent la marche de la nature. » Ketelaer, l. c., p. 39.

(41) « Les aphthes sont de bonne nature quand ils tombent promptement, quand même ils reparaîtraient. » Van Swieten, l. c., § 986.

(42) « Il faut s'attendre à une nouvelle production d'aphthes, dit R. Vogel (l. c., § 165), lorsqu'en tombant ils laissent la place sèche ou recouverte d'un enduit blanc. Mais, quand la place est humide et rouge, ils ne reparaissent pas du tout, ou seulement en très-petit nombre. »

(43) Lorsque la purgation est encore indiquée dans les fièvres aphtheuses, je recommande la formule suivante : Prenez Rhubarbe, un scrupule; gomme arabique, deux gros. Faites bouillir un instant dans q. s. d'eau. Faites une colature de six onces, et ajoutez sirop de pavots blancs, une once. M. D. S. Administrez depuis une demi-once jusqu'à une once toutes les deux heures.

(44) « Il est constant, dit Ketelaer (l. c., p. 39), qu'autant on dilate et on relâche par le froid la bouche et la gorge, autant on augmente l'angoisse et le malaise du cœur et des parties vitales. » Van Swieten ajoute (l. c., p. 990) : « Lorsqu'on arrête l'éruption des aphthes, la fièvre est augmentée, l'anxiété devient extrême, une foule de symptômes des plus défavorables surviennent, et ne s'apaisent que par la reproduction des aphthes. »

(45) Pr. Amidon très-pur, une once; ajoutez, en triturant continuellement, eau froide, q. s. Faites bouillir pendant un quart d'heure. Ajoutez une once de sirop de violettes. M.

(46) Formule de Boerhaave (Van Swieten, t. v, Mat. med., p. 64, des aphthes): Pr. Amandes douces mondées et broyées, deux onces; pistaches, une once; semences froides majeures et mineures, de chaque deux gros; gruau, deux gros. Faites cuire avec de l'eau dans un vase fermé pendant une heure. Ajoutez ensuite racine de réglisse, une once. Faites bouillir encore un peu. Passez avec soin et donnez-en deux livres. Le malade boira, s'en servira pour se laver la gorge, etc.

(47) Pr. Extrait de quinquina, deux gros. Délayez dans six onces de décoction de salep. Ajoutez sirop de quinquina, une once. M.

rement opiacés (48), aux médications externes (49), et surtout, quand l'état de la déglutition le permet, à des boissons nourrissantes faites avec le riz, les raves, la bière, le vin (50). On diminue encore les souffrances des malades en gargarisant avec la décoction de raves (51) ou de carotte (52). Nous n'excluons pas non plus entièrement le borax. Aux aphthes fébriles tenaces, on oppose la teinture de mastic (53) ou la solution de sulfate de zinc (54). L'application locale des acides n'est guère indiquée, à moins qu'il n'y ait dans la maladie quelque chose de scorbutique, et dans ce cas l'acide hydrochlorique doit être préféré aux autres (55).

(48) Pr. Deux jaunes d'œufs. Versez dessus, en triturant, décoction chaude de mauve, six onces. Ajoutez (s'il faut en effet arrêter la diarrhée) laudanum liquide de Sydenham, dix gouttes (pour un adulte).

(49) Les frictions sur le tronc et les extrémités avec du vin chaud ou du vinaigre délayé dans de l'eau tiède, les maniluves et les pédiluves avec l'eau tiède et le lait.

(50) L'expérience avait tellement démontré à Ketelaer (l. c., p. 52) l'utilité dans cette maladie de cette sorte de nourriture légère et vineuse, qu'il dit : « La boisson que l'on fait pour les femmes en couches, avec du vin du Rhin, des œufs, de la cannelle, du sucre et du safran, satisfait souvent seule à toutes les indications, et lorsqu'on ne la donne pas trop chaude, ce qui augmenterait la soif et la sécheresse, elle peut remplacer tous les moyens indiqués pour combattre les aphthes. » Van Swieten ajoute avec beaucoup de prudence (l. c., § 996) : « En omettant ces substances aromatiques, ou en ne les mêlant qu'en très-petite quantité dans de l'eau panée légère, on n'aura rien à craindre, surtout si le médecin augmente ou diminue avec prudence la quantité du vin suivant l'état de la fièvre. »

(51) Ettmuller l'a recommandée le premier. Van Swieten (l. c., § 990) en parle comme il suit : « La décoction de raves ou le suc exprimé de cette plante légèrement cuit et édulcoré avec du miel constitue un remède maintenu par l'expérience dans les endroits où règnent le plus souvent les aphthes. » Stark en parle également avec éloge, l. c., p. 204.

(52) Grant, l. c., p. 157.

(53) « Dans des cas très-graves d'aphthes, chez M. César, secrétaire d'ambassade du roi de Prusse, et chez M. Blumauer, j'ai vu retirer de très-grands avantages de la prescription suivante donnée par le docteur Hunczowski : Pr. Mucilage de semences de coings, une once; miel rosat, deux gros; teinture de mastic, demi-gros. M. D. S. pour enduire les aphthes. » Cahiers de mon père.

(54) Tous les autres moyens ayant été inutiles, M. Herz a retiré les plus grands avantages de ce remède : Prenez vitriol blanc, demi-gros. Dissolvez dans six onces d'eau. Ajoutez miel rosat, une once. Lavez la bouche toutes les quatre heures avec un linge trempé dans cette solution (Selle, Beytræge zur Natur-und Arzneywissensch., 1 Th., p. 155).

(55) Pr. Miel rosat, une once; acide muriatique étendu, q. s. pour une saveur agréable. D. S. pour enduire les aphthes.

CHAPITRE XXXVI. — DE LA STOMACACE ET DU CANCER AQUATIQUE.

§ I^er^. *Sujet en général.*

1. *Confusion.* — Nous entreprenons ici de débrouiller un chaos, car nous traiterons dans ce chapitre de plusieurs maladies différentes les unes des autres et sous le rapport pathologique et sous le rapport thérapeutique, mais toutes comprises sous les dénominations vagues de stomacace, de cancer aquatique, de nome, d'ulcère scorbutique ou gangréneux de la bouche, etc., comme si elles constituaient une maladie particulière.

2. *Origine de cette confusion.*—Cette confusion a plusieurs causes, car elle résulte de cette circonstance remarquable que les maladies d'ailleurs les plus communes, lorsqu'elles se rencontrent dans la première enfance, ne sont plus reconnues et sont prises pour des maladies *sui generis;* de la manie perpétuelle d'établir, sur des observations particulières, des théories générales; du penchant que l'on a pour donner arbitrairement à des maladies des noms étrangers, nouveaux et singuliers; enfin, de la malheureuse séparation qui existe entre la médecine, la chirurgie et l'art du dentiste.

3. *Notre espérance d'établir de l'ordre.* — Nous espérons introduire de l'ordre en analysant tout le sujet de manière à donner à chaque maladie ce qui lui appartient, sans faveur pour aucune opinion établie. Du reste, il faut bien se

rappeler que la nature rejette les limites établies par les nosologistes, et qu'entre les maladies les plus différentes il existe des nuances si délicates qu'aucune définition ne peut les atteindre.

§ II. *Aphthes malins et dentition laborieuse.*

1. *Aphthes malins.* — Dans les maladies qui ont été décrites par Galien (1), Sennert (2), Levret (3), Raulin (4), Colombier (5), Thomassen-a-Thuessink (6), M. H. Cliet (7), etc., sous le nom de stomacace et de cancer aquatique, nous trouvons la description des aphthes malins. Cette maladie se montre en général quelques jours après la naissance. D'abord la bouche des nouveau-nés pâlit peu à peu ; jour et nuit les petits malades font entendre des cris et des plaintes, l'état habituel du corps s'altère et la peau devient flasque. Ils sont cruellement tourmentés par la soif, et on voit se manifester des gargouillements, des vomituritions et des rapports acides. Il existe en même temps une diarrhée continuelle, aqueuse, quelquefois verte, qui répand une odeur acide ou fétide. Cependant la chaleur augmente, le pouls s'accélère; quelquefois des mouvements convulsifs ont lieu, et on voit paraître, en commençant par les lèvres, des papules blanches, inégales, qui se transforment en pustules jaunes confluentes. Celles-ci enfin se terminent par des croûtes dures recouvrant des ulcères serpigineux qui rongent les gencives, les joues, la langue et le palais. Si ces croûtes finissent par tomber, elles sont bientôt remplacées par d'autres. Tous les autres symptômes persistent, et même augmentent jusqu'à ce qu'enfin l'amaigrissement général, le facies hippocratique, le météorisme, le froid des extrémités viennent annoncer la mort dans la plupart des cas. En effet, c'est beaucoup si dans les grands hôpitaux (8) on sauve un malade sur six. Nous avons déjà expliqué les causes (9) qui dans ces établissements changent une affection partout ailleurs légère et sporadique en une maladie pestilentielle et épidémique. Ces causes sont insurmontables, aussi ne reste-t-il pas d'autre ressource que d'envoyer le plus tôt possible en nourrice à la campagne les petits enfants qui ont été portés aux hôpitaux. Cependant, lorsque la maladie se montre, il faut aussitôt procurer le vomissement (10); si cela produisait de la constipation, il faut la combattre (11); il faut soutenir les forces (12) et traiter la bouche comme nous l'avons déjà prescrit. Le borax a encore ici une efficacité que l'on ne saurait nier (13); mais nous croyons qu'il est plus sûr de recourir au sulfate de zinc (14).

2. *Dentition laborieuse.* — On se rappellera que lorsque la première dentition est laborieuse, elle se termine quelquefois par la gangrène des gencives, et même que dans nulle autre partie du corps l'inflammation n'a autant de tendance vers la gangrène que dans la bouche (15). On se rappellera aussi les dés-

---

(1) De compositione pharmacorum. (« Quelquefois ils (les aphthes ou les ulcérations de la bouche) sont longs et difficiles à se résoudre, et acquièrent avec le temps un caractère de putridité qui leur fait donner par les médecins le nom de *noma*, c'est-à-dire ulcère rongeant. »)

(2) Opp. omnia, t. II, p. 271.

(3) Observations sur l'allaitement des enfants. Journal de médecine, t. XXXVII, p. 46.

(4) Traité de la conservation des enfants, t. II, p. 276.

(5) Observations, dans l'Histoire de la Société royale de médecine, an. 1779. Paris, 1782, p. 18.

(6) Geneeskondige Magazyn Deel 3, 3 St., n. 13.

(7) Compte-rendu médico-chirurgical des observations recueillies dans la salle des filles-mères de l'hôpital général de la Charité, à Lyon, depuis le 1er septembre 1817 jusqu'à la fin de décembre. Lyon, 1823.

(8) Heyfelder, Die Schwæmmchen oder Aphthen der neugebohrnen Kinder im Findelhause zu Paris. — Harless, Rheinisch-Westphæl. Jahrb., 1 B., 3 St., p. 141. (Sur six cents enfants qui sont affectés tous les ans de cette maladie, il en meurt cinq cents.)

(9) Ch. XXXV, § 2, n. 4.

(10) Par un ou deux grains de poudre d'ipécacuanha.

(11) Par du sirop de rhubarbe, auquel on ajoute deux grains de poudre de magnésie.

(12) Par du sirop de quinquina.

(13) On peut ajouter le borax au sirop de rhubarbe ou de quinquina, dans la proportion d'un scrupule pour une once.

(14) Nous avons donné la formule à la fin du chapitre précédent.

(15) Ch. IX, § 6, n. 3.

ordres que la seconde dentition, lorsqu'elle est empêchée, produit dans la bouche et dans la gorge (16). Aussi, toutes les fois que l'on rencontrera chez des enfants plus ou moins jeunes un mauvais état de la bouche, il ne faut pas prononcer que l'on a affaire au stomacace, au nome, au cancer aquatique, etc., avant de s'être assuré que la maladie ne résulte pas de la dentition. Ainsi, nous n'admettons que la dentition et non ces maladies dans les observations de J. Van Lil (17) et d'O. Acrel (18), et nous reconnaissons une odontite métastatique dans le cas rapporté par Symmonds (19). Le grand rôle que jouent les lésions des dents dans les maladies qui se présentent sous forme de stomacace et de cancer aquatique a été indiqué par Celse (20), et parfaitement expliqué par B.-H. Coates (21) et Th. Cuming (22).

(16) Ch. IX, § 10, n. 2.

(17) Beobachtungen vom schnellen Fortgange der Mundfæule (stomacace bei Kindern. Ex Harlemer Abhandlungen, 8 Th., 1 St., p. 291, in Samml. auserless. Abhandl. für prakt. Aerzte, 1 B., 1 St., p. 121).

(18) Chirurgische Vorfælle in dem k. Lazareth und ausserhalb desselben. A. d. Schwed. Gœtting., 1777, p. 192.

(19) Medical observations and inquiries, t. III, p. 178. Lond., 1769.

(20) L. V, c. XXVIII. (« Lorsque cette maladie (le cancer de la bouche) se montre chez un enfant... qu'elle est accompagnée de douleur des gencives, et que quelques dents sont ébranlées, il faut les extraire, car elles retardent beaucoup la guérison. »)

(21) Beschreibung des gangrænœsen Geschwürs im Munde bei Kindern. Ex The North American medical and surgical journ., t, II, 1826, p. 1, in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 36 B., 1 St., p. 76. (« Aus Erfahrung kann ich versichern, dass die Beinhaut des Zahnes es ist, die ganz besonders von dieser Krankheit ergriffen, und zum Absterben gebracht wird, und ich bezweifle durchaus nicht, dass hier nicht hæufig der Anfang der Krankheit sey. »)

(22) Beobachtungen über ein Leiden des Mundes bei Kindern. Ex The Dublin hospital reports and communications in med. and surgery, vol. IV, 1827, p. 330, in Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 35 B., 2 St., p. 191. (« Diese Krankheit macht am hæufigsten ihre Anfælle wæhrend der Periode des Zahnens. »)

§ III. *Ulcères scorbutiques, gastriques et gangréneux de la bouche.*

1. *Ulcères scorbutiques de la bouche.* —Nous avons expliqué plusieurs fois (1) l'action du scorbut sur la bouche. En comparant les symptômes indiqués en cet endroit avec les observations sur les maladies de la bouche dans l'enfance rapportées par Saviard (2), Dolæus (3), Poupart (4), Wepfer (5) et autres, on verra qu'elles ne se rapportent pas à une maladie particulière, mais à la stomacace scorbutique ordinaire. Il n'y a d'ailleurs rien de bien étonnant à ce que les enfants élevés dans des hôpitaux mal dirigés, ou les habitants misérables de cabanes humides, n'importe de quel âge (6), soient sujets au scorbut.

2. *Ulcères gastriques de la bouche.* — Les observations de Boot (7), Lund (8), Isnard-Cevoule (9), Klaatsch (10), Coates (11) et Cuming (12) démontrent que l'affection des enfants dont il s'agit arrive souvent sous l'apparence du

(1) Ch. XIX et XXIII.

(2) Nouveau recueil d'observations chirurgicales. Paris, 1702, obs. 128, p. 556.

(3) Opp. omn. Frcf. ad M. 1703, t. II, l. VI, c. III, p. 661.

(4) Histoire de l'Académie royale des sciences, année 1699. Amsterdam, 1704, p. 257.

(5) Observat. med. pract. de affectib. capitis internis et externis. Scaphusii, 1727, obs. 207, p. 947.

(6) C. Fuchs (Diss. de morbis incolarum montium Uralensium. Casani, 1824) assure que la stomacace scorbutique fut si violente en 1817 dans le district de Bogoslowsk, qu'elle fit périr un nombre immense de paysans.

(7) Observationes medicæ de affectibus omissis. Lond., 1649, c. X.

(8) Kongl. Vetenskaps Academiens Handlinger for Ar 1765, vol. XXVI, p. 36. Stockholm.

(9) Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, 1819, cahier 16.

(10) Einige Bemerkungen über den Wasserkrebs und den ausgezeichneten Nutzen der Holzsæure gegen denselben. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 56 B., Jan., p. 100; Febr., p. 48.

(11) L. c.

(12) L. c.

scorbut (13). La doctrine de la stomacace gastrique dérive de ce que nous avons dit plus haut (14).

3. *Ulcères gangréneux de la bouche.* — La stomacace tant scorbutique que gastrique passe à l'état de gangrène dans les mêmes circonstances défavorables qui font naître la pourriture d'hôpital et la putrescence de l'utérus (15-16). Alors on a sous les yeux l'état terrible qui a été décrit par Van Swieten (17), Berthe (18), Jourdain (19), Sauvages (20), Hibreat (21), Bayer (22), Baron (23) et d'autres. Cet état n'a pas seulement pour effets de détacher les gencives des dents et de faire vaciller et tomber celles-ci. En effet, à la suite d'une salivation ichoreuse des plus fétides, et pendant même qu'elle dure (24), le mal s'étend sous la forme de taches grises aux lèvres et aux joues, et les ronge par une gangrène tantôt sèche, tantôt humide. On voit survenir ensuite la nécrose tant des alvéoles que des mâchoires; et enfin, comme partout ailleurs (25), les parties mortes se séparent des vivantes; mais, en général, le petit malade succombe auparavant dans un état hideux. On obviera à tous ces malheurs en traitant la stomacace au début suivant ses différents caractères, en arrachant les dents branlantes (26) dès que les alvéoles commencent à être sérieusement affectées, et en appliquant sur les parties malades des médicaments propres à arrêter la corruption, tels que l'acide muriatique (27) ou

---

(13) « Niemals bemerkte ich Ecchymosen, oder solche rothe Flecke... die Kranken waren nie zu Ohnmachten geneigt; das Zahnfleisch war wie schwammicht, oder es blutete mehr, als irgend ein anderes, unter einem gleichen Grad von Gewalt, geblutet haben würde. Mein Freund Dr Harris, der viele Gelegenheit hatte, scorbutische Kranken zu sehen... versicherte, dass die Krankheit durchaus keine Aehnlichkeit mit dem Scorbute habe. » Coates, l. c., p. 105.

(14) Cap. XIX et XXIII.

(15) Cette comparaison est de Klaatsch, l. c.

(16) Ces circonstances sont d'abord le mauvais air et le défaut de nourriture; puis aussi, 1° l'épuisement des forces par des maladies antérieures, surtout par des exanthèmes, et spécialement par la rougeole. Ce sujet a été parfaitement traité par Marshall Hall (The Edinburgh medic. and surgical journ., t. XV); et 2° l'abus des remèdes anti-phlogistiques, narcotiques, et surtout du mercure. L'influence de ce médicament sur la production de la stomacace gangréneuse a été soupçonnée aussi par Marshall Hall et par Cuming, dont nous avons déjà fait l'éloge. Cette influence est clairement démontrée dans le cas du second malade, dont parle Richter à la page 77 d'un ouvrage que nous citerons plus loin. Ce malade, âgé de huit ans, avait pris pour combattre une anasarque, suite de scarlatine, un grain de calomel toutes les trois heures, depuis le 14 jusqu'au 22 d'octobre!

(17) Commentaires sur les aphthes, de Boerhaave, t. I. § 432.

(18) Sur la gangrène scorbutique des gencives des enfants. Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. V, p. 381. Paris, 1774.

(19) Traité des maladies et des opérations réellement chirurgicales de la bouche. Paris, 1778, t. II, p. 380.

(20) Nosolog. methodica. Ed. Danieli, t. V, operis ult. Lips., 1797, p. 303.

(21) Dictionnaire des sciences médicales, t. XVII, p. 325. Paris, 1816.

(22) Traité des maladies chirurgicales, t. VI, p. 367.

(23) Journ. de méd., par Leroux, etc., vol. XXXVI, 1816. Bulletin de la Faculté, n. 6 et 7.

(24) Cette fétidité est comparée avec raison à l'odeur du gibier putréfié par Isnard-Cevoule (l. c.).

(25) Ch. XXII.

(26) « Dr. Fox, mein Mitarzt an der Anstalt, hat mir den Rath gegeben die Zæhne frühzeitig auszuziehen. Die Wichtigkeit dieser Regel leuchtete mir aber nicht eher ein, als bis ich einige Wurzeln der ausgezogenen Zæhne untersucht hatte. Die Abtrennung eines Theils der Beinhaut von der Wurzel in der Zahnhœhle, die jedesmal angetroffen ward, sobald der Zahn lose geworden war, zeigte deutlich an, dass die Krankheit ihren Sitz in einer engen tiefen Spalte, in die das Waschwasser unmœglich eindringen konnte, habe. So wie diese Hœhle durch das Ausziehen des Zahns offen gelegt worden war, und das Mittel in dieselbe eindringen konnte, erfolgte die Heilung ungewœhnlich schnell. Von dieser Zeit ward es eine allgemeine Regel: alle lose gewordene Zæhne sofort auszuziehen. » Coates, l. c., p. 111.

(27) Pr. Miel rosat, une once; esprit de sel (acide hydrochlorique) étendu d'eau, quarante gouttes. M. (Formule de Van Swieten.)

pyroligneux (28), le sulfate de zinc ou de cuivre (29), l'oxymuriate de chaux. On emploiera en même temps à l'intérieur la poudre de charbon végétal (30), le quinquina, l'ammoniaque (31) et un régime tonique (32).

§ IV. *Charbon des lèvres et des joues.*

1. *Notion préliminaire.* — Les écrivains que nous avons déjà cités (1) aussi bien que J. Muys (2), Bidloo (3), Capdeville (4), Stelwagen (5), Dease (6), Lentin (7), Bernstein (8), Siebert (9), Howship (10), Rey (11), Wiegand (12), A.-L. Richter (13) et d'autres (14), parlent comme *ex professo* d'une maladie qui, par sa terminaison, a beaucoup de ressemblance avec la gangrène causée par la dentition, et la stomacace scorbutique, gastrique et surtout gangréneuse, mais qui en diffère entièrement du reste, comme on le verra par sa description que nous faisons d'après trois cas que nous avons vus.

---

(28) Klaatsch (l. c.) l'emploie tel qu'on le trouve dans le commerce. Romberg défend cette méthode dans Hufeland's Journal, 1822, Januar, p. 137.

(29) Pr. Sulfate de cuivre, deux gros; poudre de quinquina, demi-once; eau, quatre onces. M. Appliquez deux fois par jour sur toute la surface des ulcères et des excoriations. (Formule de Coates.)

(30) Le chirurgien expérimenté Bush recommande beaucoup cette formule: Pr. Charbon végétal en poudre très-fine, miel pur, de chaque une once. Administrez-en une cuillerée à café trois ou quatre fois par jour (Gazette of healt Novemb. 1827, n. 143).

(31) « Herr Wallace, der mich zuerst auf dieses Mittel brachte, theilte mir mit, dass er in den schlimmsten Fællen dieser Krankheit guten Erfolg von der innern Verordnung des kohlensauern Ammoniaks und der æussern Anwendung von Salpetersæure auf den Schorf geschen habe. Er fing gewœhnlich mit fünf Gran des kohlensauern Ammonium an, und stieg bis zehn, ja zwanzig Gran in kürzern oder længern Zwischenræumen, nach den Umstænden. » Cuming, l. c., p. 211, note.

(32) « Wæhrend des ganzen Verlaufes der Krankheit war eine næhrende Diæt, bestehend in Fleischbrühe, Pfeilwurz u. dergl. befolgt worden, und das Kind hatte übrigens auch eine mæssige Portion Wein bekommen. — Das Resultat dieses und anderer Fælle beweisen hinlænglich die Richtigkeit der stærkenden und tonischen Heilmethode in dieser Krankheitsform; aber ich muss es wiederholen, dass, wo die Schwærung sich über die ganze Substanz der Lippen oder Wangen ausgebreitet hat, der Ausgang, was man auch beginnen mag, immer ungünstig seyn wird. »

(1) § 2, 3.

(2) Praxis chirurgica rationalis. Lugd. Bat., 1685, dec. II, obs. 10, p. 122.

(3) Exercitationum anatomico-chirurgicarum decas. Lugd. Bat., 1704, exercit. II, p. 19.

(4) Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, t. V. Paris, 1774, p. 396.

(5) Einige Beobachtungen von Geschwüren an der Oberlippe, oder den sogenannten Wasserkrebs. Ex Handelingen van het geneeskundig Genootschap onder de Zinspreuk : Servandis civibus, Deel 6, p. 199, in Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 9 B., p. 412.

(6) Les observations contenues dans son ouvrage sur les maladies des femmes en couches sont citées par Coates (l. c., p. 90). (« Dease bemerkt, dass die Krankheit, besonders bei ungesunden und mit Würmern behafteten Kindern vorkomme. Der ganze Kœrper liess sich beim Ausbruche der Krankheit oft kalt anfühlen. Dann entstand ohne ein Zeichen einer Entzündung, an einer Wange oder Lippe ein schwarzer Fleck. Manchmal ward die ganze Wange zerstœrt, und die untere Kinnlade fiel auf die Brust herab. »)

(7) Beytræge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Augsb., 1797, 1 B., p. 309.

(8) Praktisch Handbuch für Wundærzte, 5 Aufl. Leipz., 1818, 1 B., p. 533.

(9) Der Wasserkrebs der Lippen. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 33 B., Decemb., p. 74. (Le docteur Siebert est si instruit, qu'il attribue à Sydenham les Commentaires sur Boerhaave!)

(10) Praktische Beobachtungen aus der Wundarzneyk. A. d. E. Halberstadt, 1819, p. 14.

(11) Sur une affection gangréneuse de la joue. Revue medicale, t. XI. Paris, 1823, p. 184.

(12) De cancro quem aquaticum vocant, adnexa hujus morbi historia. Marburg., 1827.

(13) Der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie. Berlin, 1828.

(14) Beobachtungen über den Wasserkrebs. Von einem praktischen Aerzte. Vide C. Hecker, Litterærische Annalen der gesammten Heilk. April 1829, p. 428.

2. *Description.* — La maladie eut lieu deux fois à l'angle de la lèvre supérieure du côté gauche et une fois à la joue du même côté. Elle commença par une pustule dont l'ouverture donna lieu à un écoulement de sérosité, et qui laissa bientôt après elle un petit ulcère livide. Ce petit ulcère fit tant de progrès, qu'au bout de trois ou quatre jours non-seulement il avait l'étendue du pouce et au-delà, mais en même temps il avait tellement rongé les parties affectées que les gencives encore saines et les dents encore fermes de la mâchoire supérieure se voyaient à travers les fibres musculaires qui restaient intactes. Les bords de l'ulcère étaient noirs comme un charbon, inégaux, dentelés, durs. Son fond laissait échapper un peu de sérosité de couleur foncée et à peine fétide. Autour de l'ulcère on voyait un cercle rouge, brillant, et un certain degré d'œdème dans les parties contiguës. Vers le cinquième jour de la maladie, l'ulcère atteignait le nez, dont nous avons vu les ailes consumées dès le huitième. Alors le fond de l'ulcère était d'une couleur noire, les bords étaient libres de fibres musculaires, car celles-ci étaient détruites ; il n'y avait pas encore de fétidité. Cependant la fièvre, qui au début de la maladie était peu sensible, était parvenue au plus haut point et s'accompagnait de gémissements continuels. Du quinzième au vingtième jour, la maladie ayant atteint jusqu'aux paupières du côté affecté, l'état stertoreux de la respiration et le froid des extrémités annonçaient l'approche de la mort.

3. *Diagnostic.* — Parlons avec sincérité. Si une pareille maladie se montrait partout ailleurs qu'à la face, par exemple à la nuque ou au dos, quel nom lui donnerait-on? Assurément celui de charbon. C'est ce que nous avons fait pour la maladie que nous venons de décrire, et nous avons eu soin de justifier notre conduite sous ce rapport dans une dissertation inaugurale (15). Nous ignorions alors que dans certains endroits on désignât vulgairement cette maladie sous le nom de charbon (16). Probablement c'est parce qu'on a donné trop d'étendue à ce nom que les médecins ont dédaigné l'appellation commune. En effet, nous sommes loin de prétendre que toutes les maladies comprises sous les noms de cancer aquatique ou de nome doivent être rapportées indistinctement au charbon de la face. Grâce à Dieu, cette maladie est rare (17). Elle survient ordinairement chez les jeunes enfants âgés de trois à huit ans (18), faibles, scrofuleux (19), épuisés par des maladies antérieures, surtout par des exanthèmes (20), et mal nourris (21). Son siége est aux lèvres et aux joues (22); elle s'y montre sous

(15) V.-J. Woyniewicz, Diss. de carbunculo faciei. Cum tabula ænea. Vilnæ, 1812.

(16) « La maladie qui fait l'objet de ce mémoire siége à la bouche... elle est connue dans les hôpitaux... sous le nom de charbon. » Isnard-Cevoule, l. c.

(17) C'est ce qui est évident, par cela même que m'étant attaché surtout à la médecine des enfants, je n'en ai rencontré que trois observations.

(18) Deux de mes malades avaient trois ans, le troisième en avait cinq. Richter seul, cite d'après A. Benevoli, sans indiquer le passage, l'exemple d'un adulte. Il s'agit d'un moine dont la lèvre supérieure et la figure furent détruites dans l'espace de sept jours par une maladie que l'on regarda comme un charbon malin.

(19) Lentin et Bernstein (l. c.) considèrent même les scrofules comme la cause prochaine de la maladie. Bidloo (l. c.) l'attribuait déjà à une hydatide ayant pour noyau un vaisseau lymphatique.

(20) Un de mes petits malades, un garçon de trois ans, avait été pris de variole presque aussitôt après sa naissance. Vers la fin de sa seconde année, il éprouva une rougeole dont la marche fut irrégulière. Très-peu de temps avant sa dernière maladie, il paraissait avoir eu la varicelle.

(21) Je n'ai observé cette maladie que chez les pauvres.

(22) Quoique tous les cas que j'ai observés aient eu pour siége la face externe des lèvres et des joues, néanmoins je ne vois pas pourquoi le charbon ne pourrait pas survenir à l'intérieur, et ronger les parties de dedans en dehors. L'observation de J. Wolf (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, p. 365), De anthrace oris e vacca, ne se rapporte-t-elle pas à un cas de ce genre? « Une paysanne, dit-il, trouva que ses trois vaches étaient malades, et comprit qu'elles étaient en proie à des douleurs violentes par le tremblement soudain qu'elle observa dans leurs pieds, et par la rétraction ou le mouvement de différentes parties; puis elle vit leurs dents s'ébranler et tomber, et à la

forme de pustule, etc. On doit la distinguer non-seulement des différentes espèces de stomacace (23), etc., mais encore des ulcères scrofuleux et carcinomatiques des lèvres et des joues. La distinction dans les deux cas n'est pas difficile, car dans celle-là on a affaire à des affections en général endémiques et épidémiques, sévissant depuis la naissance jusqu'à l'âge de dix ans; dans ceux-ci on rencontre une affection chronique familière aux jeunes gens et aux vieillards, et bornée en général à la lèvre inférieure (24).

4. *Pronostic. Traitement.* — La confusion du charbon de la face avec d'autres maladies nous empêche de tirer, des observations qui nous sont étrangères, une notion sur sa mortalité. Dans notre pratique elle a été terrible. Cependant nous avons employé presque tous les moyens que l'on a conseillés dans ce cas. Tels sont à l'extérieur l'onguent ægyptiac (25), l'acide sulfurique (26), muriatique (27), pyroligneux (28), l'oxymuriate de chaux (29), le muriate de zinc (30), le baume du Pérou (31), les scari-

---

fin les animaux périr. Durant le cours du traitement qu'elle leur faisait subir, cette femme ouvrit la bouche d'une de ses vaches pour examiner l'état de la maladie. Une exhalaison fétide s'en échappa, et fut reçue par elle dans la bouche et sur la figure. Presque aussitôt elle contracta des douleurs vagues des membres et une stomacace obstinée dont elle fut affligée encore long-temps après.

(23) Richter (l. c.) comprend toutes les maladies décrites jusqu'ici sous le nom de cancer aquatique, et, considérant celui-ci comme une maladie *sui generis*, regarde la stomacace comme en étant le résultat. Il divise le cancer aquatique en trois espèces, savoir : en scorbutique, gastrique et métastatique. Cette dernière espèce comprend entre autres les cas de charbon. Ainsi le premier malade de Richter était sans aucun doute affecté de charbon. Les figures représentées dans sa première planche ressemblent tout-à-fait aux maladies que j'ai vues. Cette planche mérite d'être comparée à celle qui est ajoutée à la dissertation déjà citée de Woyniewicz.

(24) Dans l'observation de J. Bruineman (Von einem Wasserkrebs oder scorbutischem Krebsgeschwüre an der Unterlippe, dans Verhandelingem van het bataafsch Genootschap der prœfondervindelyke Wysbegeerte te Rotterdam. Deel 1, p. 582. Dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 5 B., 3 St., p. 477), je ne vois que la résolution d'un ulcère scrofuleux.

---

(25) Battus (Handbœck der Chirurgyen. Amsterd., 1620, p. 315), après avoir lavé la partie affectée avec une solution d'alun et de vin de France, conseille d'appliquer sur les points gangréneux un mélange de parties égales d'onguent ægyptiaque et de sirop de mûres. — Van de Voorde (Nieuw lichtende Fakkel der chirurgie of hedendaagze Heel-Konst. Middelb., 1680, Deel 3, p. 538) conseille l'onguent ægyptiac avec la décoction de scordium, d'absinthe, de scabieuse, d'aigremoine, de fleurs de petite centaurée, de millepertuis, et du vin, auxquels on ajoute encore de l'esprit-de-vin et du sel de cuisine. — Muys (l. c.) employait l'onguent ægyptiac avec la thériaque, la gomme laque, l'esprit de sel ammoniac (le carbonate d'ammoniaque liquide) et le cochlearia, ainsi qu'un peu d'esprit-de-vin.

(26) Van de Voorde (l. c.) appliquait sur la partie affectée de gangrène l'huile de vitriol unie au miel. J'ai appliqué de la charpie trempée dans de l'acide sulfurique étendu d'eau.

(27) D'après le conseil de Poupart, de Van Swieten, de Stelwage et d'autres, je me suis servi largement de ce moyen, mais en vain. La même chose est arrivée à Wiegand, l. c.

(28) L'acide pyroligneux n'était pas encore employé du temps des malades dont j'ai parlé. Du reste, les éloges que Klaatsch (l. c.) donne à ce moyen sont fort affaiblis par l'observation de Wiegand.

(29) Ce médicament est élevé aux nues par Rey, l. c., dans les Annales de médecine et physique, t. III, p. 807; par Kopp, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1827, April, p. 90. L'oxymuriate de chaux a été introduit dans la pratique trop tard pour que j'eusse pu m'en servir sur mes malades. Peut-être en aurais-je obtenu de meilleurs effets que de l'acide muriatique oxygéné que j'ai employé deux fois en vain.

(30) W. Hanke, Med. prakt. Bemerkungen über die æussere und innere Anwendung des salzsauren Zinks (Rust, Magazin für die gesammte Heilk., 22 B., 2 Heft, p. 378).

(31) Thompson, dans London medical and physical journal, vol. LVII, p. 533. Voy. Gazette of healt 1827, novembr., n. 143, n. 1202.

fications (32), l'excision (33), le cautère actuel (34); et à l'intérieur les mêmes acides que ci-dessus, le quinquina, le camphre, le vin, et une alimentation convenable. On ne peut donc pas dire dans cette maladie que la fin couronne l'œuvre!

(32) Quoique les observations de Boot, de Bidloo, de Saviard, etc., eussent plutôt rapport à la scarification des gencives dans la stomacace, néanmoins j'ai voulu savoir quel serait son effet dans le charbon des joues. Hélas! le point que j'avais scarifié la veille était le lendemain affecté de gangrène.

(33) Ceux qui préconisent cette méthode, tels que Van de Voorde, Berthe, Jourdain, Acrel, Boyer, parlent plutôt de l'excision des gencives que de celle de la lèvre ou de la joue. Cependant, me fondant sur l'observation de Stelwagen, je proposai cette opération chez un de mes malades, mais la mère s'y opposa.

(34) Capdeville, Chopart et Desault (Anleitung zur Kenntniss aller chirurg. Krankheiten und dazu erforderlichen Operationen, A. d. Fr. Leipz., 1783, 1 B., p. 326) ont pratiqué cette opération, et Isnard-Cevoule la préconise. Mais Lund (l. c.) doute que l'état morbide général puisse être corrigé par là. Ce doute ne saurait prévaloir contre l'expérience. C'est à celle-ci que je soumets la méthode que j'essaierais si je rencontrais maintenant un malade avec le charbon de la face. J'administrerais avant tout un vomitif; ensuite j'appliquerais sur la partie gangréneuse un cataplasme tiède de mie de pain blanc, de poudre de quinquina et de lait, et je ferais à l'entour des fomentations froides avec de l'eau contenant quelques gouttes d'acétate de plomb, et je renouvellerais continuellement ces fomentations.

MALADIES

DU PHARYNX ET DE L'ŒSOPHAGE.

CHAPITRE Ier. — MALADIES DU PHARYNX ET DE L'ŒSOPHAGE EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Importance de leur connaissance. Littérature.*

1. *Importance de leur connaissance.* — C'est un objet important que les maladies du pharynx et de l'œsophage! Par elles, en effet, les substances introduites dans la bouche ne peuvent, la plupart du temps, sans faire souffrir et arracher des plaintes, parvenir directement jusque dans l'estomac; souvent même elles demeurent obstinément dans le premier espace d'où elles sont promptement rejetées sans avoir été digérées ni élaborées. Aucune nourriture n'arrive alors à l'estomac défaillant; une lente consomption épuise bien plus tôt les sucs nourriciers, et une faim dévorante mine l'économie tout entière (1). De plus, le conduit qui mène à l'estomac est si étroit, si long, et passe à travers tant de parties différentes du corps (2), que, malgré la sécurité dont au premier abord, ainsi que l'a remarqué Galien (3), il semble devoir jouir, de toute part pullulent dans son étendue des dangers cachés.

2. *Littérature.* — Ces dangers avaient

(1) Triller, endroit cité plus haut.

(2) Les organes de la déglutition et leurs fonctions respectives ont été parfaitement expliqués, sans parler des Compendium anatomiques et physiologiques, par Haller (Elementa physiologiæ, t. VI, lib. XVIII, sect. IV, Walter (Diss. de deglutitione naturalis et præpostera, 1757), Albinus (Diss. de deglutitione, Lugd. Bat., 1740), J. Bleuland (endroit cité plus loin), Wentzius (Diss. de deglutitionis mechanismo, Erlang., 1790) et Sandifort (De deglutitionis mechanismo verticali sectione narium, oris, faucium illustrato, Lugd. Bat., 1805).

(3) De usu partium, lib. VI, c. V. « Huic autem dissimili via atque opposita ductum superne deorsum œsophagum, quod per ipsum velut viam cibus ab ore ad ventriculum delabitur, quo loco thoracis maxime conveniebat, in eo ipso natura constituit. Atque mihi jam attendas animum velim, probaturum enim me profiteor, non hujus modo œsophagi transitum per thoracem pulcherrime esse communitum, sed etiam sine cujusquam spiritus instrumentorum offensa. Nam pulmonem ipsum, et cor, et totum denique thoracem cum omnibus, quæ ipso continentur, arteriis motum, dum dilatarentur ac comprimerentur, habere oportebat undequaque liberum, ipsumque œsophagum non per medium thoracis sinum amplum quasi suspensum elabi, sed in secura aliqua sede conquiescere. Hæc igitur utraque, et spiritus instrumentis omnis molestiæ carentiam, et summam œsophago commoditatem, ex opportuna ipsius positura natura mirabiliter suppeditavit. Nam spinæ vertebris invectus ac colligatus totum ita permeat thoracem, cum posituræ totius stabilitate et securitate hoc assecutus, ut nullum cordi, neque pulmonibus, neque earum denique cuiquam, quæ thorace continentur, partium negotium exhibeat. Et quidem ipsa quoque obliqua positura magis te docebit, naturam duo hæc intuitam, nec ubi scilicet spiritus instrumentis quippiam esset molestiæ, neve ipse quid offenderetur, hanc ei patefecisse viam. In mediis enim ad perpendiculum quatuor primis dorsi vertebris extenditur, nusquam cursum inflectens, ut qui, præterquam quod nullam thoracis particulam ex hujusmodi situ esset arctaturus, sedem etiam securam potissimum habiturus erat, ut jam ab omni externa offensione sit tutissimus. Quum enim parte ipsius posteriore una cum vertebris opponantur spinæ processus, quos apices seu spinas nominant, anteriori autem sternum atque totum quod in thorace est spatium : patere arbitror, nihil, quod extrinsecus ipsi inci-

été signalés d'abord par Hippocrate (4), Celse (5), Arétée (6), Cælius-Aurclianus (7), Aetius (8) et Galien (9).—Les Arabes (10) n'ont sur ce point absolument rien ajouté à la science. Parmi les restaurateurs de la médecine (11), c'est principalement Fernel (12) qui a travaillé à la connaissance des maladies du pharynx et de l'œsophage. Sont venus ensuite Th. Bonet (13), Fr. Hoffmann (14), Schurig (15), H. Boerhaave (16), J. F. Ziesner (17), Mauchart (18), Van Swieten (19), Vater (20), Haen (21), D.W. Triller (22), J. Osterdyk Schatt (23), Morgagni (24), Fr. Boissier de Sauvages (25), A. Vogel (26), Honkoop (27), Sagar (28), et Bleuland (29) ; mais la palme était réservée à Math. Wan Geuns pour la manière brillante dont il traita les questions (30) proposées pour sujet de prix par la Société des lettres de Harlem (31). Vient ensuite

---

dat, neque vulnerare ipsum, neque contundere posse, quum tot atque ita fortibus propugnaculis undique sit stipatus. »

(4) De morbis, lib. III, cap. X, XII. — Aphor. XXVI, sect. III. — Epidem. III.

(5) De med., lib. IV, cap. IV, § III, lib. VIII, cap. XIV.

(6) De curation. morbor. acut., lib. I, cap. IX.— De causis et signis acut. morb., lib. II, cap. III.

(7) De morbis chronicis, lib. III, cap. II.

(8) Tetrab. II, serm. IV, cap. XLVII.

(9) De locis affectis, lib. IV, cap. III. — Lib. V, cap. V. — De symptomat. causis, lib. III, cap. II.

(10) Freind (Histoire de la médecine, etc.) s'efforce d'enfler le mérite des Arabes touchant la science des maladies du pharynx et de l'œsophage; mais Bleuland (ouvrage cité plus loin) le critique avec raison : on peut consulter avec fruit sur cet objet la Pathologie générale de K. Sprengel, à la page 461.

(11) On reconnaîtra en divers endroits combien Schenk a Graffenberg, Houlier, J. Hurnius, J. Riolanus, F. Plater, Fr. Sylvius, Zacutus Lusitanus, Ettmuller, etc., ont contribué à la masse de nos connaissances. Voyez également le Guide médico-pratique de Moro, aux mots Déglutition, Gosier, OEsophage.

(12) Op. Pathologia, lib. IV.

(13) Sepulchret. anatomic., lib. III, sect. IV.

(14) Diss. de morbis œsophagi. Hal., 1722. — Med. ration. system., t. IV, sect. II, cap. V.

(15) Chylologia historico-medica. Dresd., 1725.

(16) Aphorism. de cognos. et cur. morbis, § 797, 818, 819 et en d'autres endroits cités plus loin.

(17) Rarus œsophagi morbus. Regiomont., 1732. Cet opuscule se trouve dans Halleri Collect. Disput. pract., t. VII.

(18) Diss. de struma œsophagi hujusque coalitu, difficilis et abolitæ deglutitionis causis. Se trouve dans Halleri, Collect. disput. chirurg., t. II, n. 49.

(19) Comment. in aphorismos Boerhaavii, t. II, § 797, 818, 819.

(20) Diss. de deglutitionis difficilis et impeditæ causis abditis. Wittemb., 1750.

(21) Diss. de deglutitione, vel deglutitorum in cavum ventriculi descensu impedito. Hagæ, 1750. Se trouve dans Hænii opuscul. posth. ab Eyerel publici juris factis. Vindobon, 1795.

(22) Diss. de fame lethali ex callosa oris ventriculi angustia. Wittemb., 1750. Se trouve dans Halleri, Collect. disput. pract., t. III.

(23) Institutiones medic. pract. Ultraj., 1753, lib. VI, cap. XII.

(24) De sedib. et causis morbor., t. II, epist. XXVIII.

(25) Nosolog. method., cl. VII, ord. III, gen. XVII.

(26) Prælectiones academicæ de cognoscendis et curandis præcipuis corp. hum. affectibus. Gœtt., 1772.

(27) Specimen inaugurale de morbo œsophagi inflammatorio. Lugd. Bat., 1774.

(28) System. morbor. symptomaticum. Viennæ, 1776, p. 387, 390.

(29) Specimen inaugurale acad. de difficili aut impedita alimentorum impulsione, 1780. Un abrégé en a paru dans le livre Genees-Natur-en Huishoudkundig Kabinet uitgeeven door J. Vogen van Engelen te Leyden. Deel, 2, p. 209. La version allemande est dans Samml. auserl. Abhand. für prakt. Aerzte, B. 9, p. 676. — Ensuite : Observationes anatomico-medicæ de sana et morbosa œsophagi structura, avec figures. Lugd.-Bat., 1785. La version allemande est dans Bleuland's anatom. med. Schriften über einige Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. Breslau, 1801, p. 1.

(30) « Quænam causæ sunt letiferæ illius deglutiendi difficultatis, quæ lentius in œsophago oriri solet? — Unde accidit, quod morbus nunc frequentior quam antea, præcipue in Belgia observetur? — Quibus remediis illi morbo occurrendum et medendum? »

(31) Verhandel. van het Maatsch. te

A. P. Nahuys (32), et, plus tard, se sont livrés à l'étude du sujet qui nous occupe : C. F. Ludwig (33), J.-B. Borsieri (34), G.-G. Plouquet (35), J.-E. Wichmann (36), F.-B. Lentin (37), M. Baillie (38), F.-G. Voigtel (39), J.-H.-F. Autenrieth (40), A. Monro Junior (41), G. Kunze (42), R. Fletcher (43), ainsi que d'autres encore (44) que nous aurons également occasion de citer dans le cours de ce Traité.

§ II. *Erreurs commises : ordre préférable.*

1. *Erreurs commises.* — Tout en accordant à chacun de nos devanciers en particulier la justice qui lui est due, nous sommes forcé de confesser néanmoins que la plupart d'entre eux, mais surtout les auteurs du Compendium de médecine pratique, méritent des blâmes pour avoir compris l'histoire des maladies du pharynx et de l'œsophage en deux chapitres seulement, ayant pour titre : de l'Inflammation de la gorge et de la dysphagie. L'erreur est absolument la même que si l'on voulait ranger toute l'ophthalmologie dans les chapitres de l'inflammation des yeux et de la cécité, dans lesquels on ferait entrer le staphylôme, la cataracte, le glaucôme, l'amaurose, etc., comme des variétés d'une seule et même affection. Qu'est-ce, en effet, que la dysphagie (1)? Cette expression devrait,

---

Haarlem. Deel, 2, st. 1, bl. 1. La version allemande que je suis est celle qui se trouve dans Samml. ausserl. Abhandl. für pr. Aerzte. B. 4, st. 1, p. 166, st. 3, p. 385.

(32) Verhandel. cit. bl. 177. — Versio germanica, quam citabo, eodem loco st. 1, p. 3, invenitur.

(33) Primæ lineæ anatomico-pathologicæ. Lips., 1785, p. 38.

(34) Institutiones medico-pract., 1789. Vol. IV, pars altera, cap. I.

(35) Diss. medica qua dyscatabrosis, pharyngo œsophagea thliptica, chœradica casu illustratur. Tübing., 1792.

(36) Ideen zur Diagnostik, 1794, edit. 2, B. 2, p. 162.

(37) Beytræge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. B. 2, 1798, p. 209.

(38) Series of engravings to illustrate the morbid. anatomy, Lond., 1799, fasc. 3, tab. IV. — Sœmmerring Anmerkungen zu Baillie's Anatomie des krankhaften Baues. Neue Aufl. Berlin, 1820, p. 51.

(39) Handb. der pathologischen Anatomie. B. 2, Absch. 12.

(40) Diss. de dysphagia lusoria. Tübing., 1806. Elle est rapportée en allemand dans Reil's Arch. für die Physiologie. B. 7, p. 145; et, en latin, dans Brera, Sylloge opuscul., t. VIII, p. 110.

(41) On the morbid anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinb., 1813, seconde édit., 1830.

(42) Diss. de dysphagia inprimis œsophagea. Lips., 1819. — De dysphagia commentatio. Lips., 1820.

(43) Medico-chirurgical notes and illustrations, part. 1. Lond., 1831 (on strictures of the œsophagus and the danger of the bougies). Voyez Hildebrand dans Græfe und Walther Journal der Chirurgie u. Augenheilk, B. 18, Heft. 2, p. 315.

(44) Spies, Diss. de deglutitione, ejus læsione et therapia. Helmst., 1727. — Van Lil, De angina scirrhosa. Lugd. Bat., 1750. — Schneider, De polypo gulæ. Delit., 1762. — Græfe, De callosa excrescentia œsophagum obstruente. Aldtorf., 1764. — Gyser, De fame lethali e callosa œsophagi angustia. Argentor., 1770. — Haase, Diss. de causis difficilis digestionis. Gœtting., 1781. — Brands-Schippers, Diss. de deglutitione difficili. Gies., 1786. — Engelhard, Casus dysphagiæ. Lundæ, 1796. — Kneppelhout, Sectiones cadaverum pathologicæ. Lugd. Bat., 1805. — Hünersdorff, Specim. inaug. de dysphagia seu de quibusdam morbis œsophagi chronicis. Ludg. Bat., 1806. — Étienne, Considérations générales sur les causes qui gênent ou empêchent la déglutition. Paris, 1806. — Stœcker, Diss. de dysphagia. Duisb., 1807. — Histemacher, Diss. sistens dysphagiam singularem. Groning., 1807. — Schmalz, Diagnostische Tabellen. Dresd., 1808, tab. 29. — Haselberg, Progr. de deglutitione impedita. Gryphiswald, 1810. — Jourdan, Diction. des sciences médicales, t. X, p. 435-446. — A. J. D. Winne, Diss. exhibens nonnullos casus dysphagiæ in nosocomio academico observatos. Gœtting., 1818. — J. C. Sattig, Diss. de deglutitione difficili. Berol, 1826.

(1) Synonymes. Dyscataposie (de δυς, difficilement, et ϰαταποσις, déglutition); acataposis; acatabrosis; aphagia; aglutio; œsophagismus; *français*, difficulté d'avaler, engouement, dysphagie; *allemand*, Schwerschlingen, erschwertes, verhindertes Schlingen; *anglais*, pain or obstruction in Swallowing; *belge*, belette doorzwelging.

d'après son étymologie (2), comprendre toutes les maladies qui gênent la manducation et la déglutition (3); tandis qu'elle est employée uniquement pour désigner la *difficulté* ou l'impossibilité d'avaler; toutefois, selon Sauvages, lorsqu'il n'y a ni douleur, ni trouble notable dans la respiration (4), — selon Cullen lorsqu'il n'existe ni trouble dans la respiration, ni phlegmasie (5), — selon J.-P. Frank sans aucune restriction (6), — selon Borsieri sans s'inquiéter du siége de l'empêchement (7), — selon Mason Good en tenant un compte exact de la partie malade (8), — selon A. Vogel avec grande difficulté à avaler provenant d'une affection de l'œsophage (9), — selon Kunze pourvu qu'elle provienne d'une maladie soit du pharynx, soit de l'œsophage (10). — Mais enfin qu'en est-il résulté pour la *dysphagie*, quelle que soit l'affection qui la constitue ? rien absolument, si ce n'est que cet effet unique provient d'une foule de maladies différentes (11). Le point essentiel consiste donc à déterminer l'*espèce* de la dysphagie, les nosologistes ne s'accordant nullement à ce sujet (12). Ils ne craignent pas même d'admettre des formes de dysphagie dans lesquelles la déglutition n'est nullement embarrassée (13).

---

(2) De δυς, difficilement, et φαγειν, mâcher et manger.

(3) « ... Deglutitio difficilis, impedita male ab aliis dysphagia dicitur. Hæc etenim appellatio comestionis difficultatem designans ad universi negotii quod capiendos cibos attinet impedimenta, adeoque non modo ad deglutitionem sed et ad assumtionem ciborum et manducationem spectat, quæ tamen functiones sunt diversæ, quarum vitia omnino separatim considerari debent. » (Ploucquet, endroit cité.)

(4) Endroit cité (« ... Difficultas et dolor est deglutitionem concomitans, et non raro impediens sine notabili respirationis læsione, unde ab angina (dysphagia) discrepant). »

(5) Endroit cité (« Molestia deglutitionem impediens, sine respirationis læsione vel phlegmasia). »

(6) « Mihi quidem dysphagia est, vel molesta, vel prorsus impedita, aut fluidorum, aut solidorum, aut utrorumque simul, vel per oris cavum, vel pharyngem, vel œsophagum, in ventriculum depulsio. » (Cahiers de mon père.)

(7) End. cit. (« Difficilis aut impeditus alimentorum potusve per œsophagum in ventriculum descensus). »

(8) The study of medecine, vol. I, cl. I, gen. III. (« The organs chiefly concerned in the act of Swallowing are the tongue, the parts composing the fauces, and the œsophagus : all of which, when diseased, may produce impeded deglutition ; and consequently lay a foundation for various species under this genus). »

(9) Endroit cité (« Impeditæ deglutitionis nomine primo illud vitium miserabile mihi significatur, ubi deglutitis rebus descensus in ventriculum denegatus est sic, ut in œsophago alicubi, data obice, adhærescant atque non nisi vi ac molestia in ventriculum depellantur). »

(10) Endroit cité. (« Dysphagia est morbus in quo vel pharyngis, vel œsophagi, vel utriusque officium a qualibet caussa ita jacet, ut ingesta aut plus minusve retineantur, aut delabantur in ventriculum.) »

(11) « La dysphagie n'est donc point, à proprement parler, une maladie, et ne doit être considérée que comme un symptôme toujours alarmant, il est vrai, de celles auxquelles les organes chargés de la déglutition sont exposés. » Jourdan, end. cit.

(12) Sauvages (l. c.) établit une dysphagie spasmodique, hystérique, paralytique, pharyngienne, œsophagienne des nouveau-nés, toussante, hydrophobique, nauséeuse, provenant de substances avalées, du datura, d'un polype, canine et valsalvienne. — Swediaur (Novum nosolog. methodic. systema, t. I, p. 514) divise la dysphagie (pour lui dyscataposie) en musculaire, maxillaire, linguale, palatine, laryngienne, pharyngienne, œsophagienne et gastrique. — Mason Good (l. c.) reconnaît une dysphagie par constriction, par relâchement tonsillaire, linguale et de la luette. — Wichmann (l. c.) voit deux espèces de dysphagies : l'une idiopathique, l'autre sympathique. — Kunze (l. c.) la divise d'abord en pharyngienne et en œsophagienne, puis en organique et en dynamique. La dysphagie organique est, selon lui, celle qui résulte d'un état de striction, d'un épanchement et d'une compression ; la dynamique s'accompagne d'une augmentation de la sensibilité (congestion, inflammation, spasme), ou bien de sa diminution (stagnation des humeurs, paralysie, gangrène et sphacèle).

(13) « Sed nonne exulandi sunt e dysphagiæ ditione illi œsophagi affectus, quibuscum conjunctus est facilis alimentorum in ventriculum descensus? Nonne

2. *Ordre préférable.* — Nous mettrons un terme à toutes ces ambiguïtés, non par le rejet de la dénomination de dysphagie, attendu qu'elle convient parfaitement pour désigner en un seul mot la difficulté ou l'impossibilité d'avaler, et que, de plus, une expression technique est indispensable pour qualifier une maladie au premier coup d'œil; mais en exposant suivant un ordre préférable l'histoire des maladies du pharynx et de l'œsophage qui n'ont pas encore été suffisamment étudiées (14). Nous commencerons tout d'abord par jeter un coup d'œil sur la séméiotique de la déglutition; ensuite viendra l'énumération des vices congéniaux dont les organes de cette fonction peuvent être affectés; puis des considérations sur les lésions du pharynx et de l'œsophage résultant de maladies des parties voisines. J'arriverai à l'obstruction de ces conduits naturels par le séjour de corps étrangers, ainsi qu'à leurs plaies et à leurs hémorrhagies. Ce cadre une fois rempli, nous aurons alors un traité de l'inflammation, de la suppuration, des ulcères simples, de la gangrène, de la pourriture, de la rupture, des adhérences morbides, de l'hypertrophie, de l'épaississement, de l'état calleux, de la gravelle, des polypes, des stéatomes, des verrues, du squirrhe, du cancer, de la perforation, des plicatures, de la dilatation, de la hernie, de la paralysie et du spasme du pharynx et de l'œsophage.

CHAP. II. — SÉMÉIOTIQUE DE LA DÉGLUTITION ET VICES CONGÉNIAUX DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Séméiotique de la déglutition.*

1. *Avertissement.* — Dans toute affection grave, mais surtout aiguë, le médecin ne doit se retirer d'auprès du malade qu'après s'être assuré en lui présentant, soit une boisson, soit un médicament, de quelle manière la fonction de la déglutition s'exécute.

2. *Déglutition difficile et rapide.* — En effet, de même que dans les maladies une déglutition facile est un bon signe, sa difficulté est ordinairement toujours funeste, mais bien plus encore si le malade ne peut qu'à peine avaler un liquide (1), et seulement après un soupir long, accompagné de rapports, précipité, à la suite de toux, et, pour ainsi dire, comme en plusieurs fois (2). La déglutition qui s'exécute précipitamment annonce une convulsion, le délire et fort souvent les plus grands maux (3). Si encore dans les fièvres aiguës le cou se trouve renversé au point (4) que la déglutition ne puisse s'opérer, quoiqu'il n'existe aucune tumeur à la gorge, la suffocation et par suite la mort sont imminentes.

3. *Déglutition bruyante.* — La déglutition sonore, ou le bruit qui se fait entendre pendant que le malade boit ou mange bien, distinct toutefois d'un bruit différent qui se produit dans la poitrine et dont les poumons sont le siége, constitue l'un des plus mauvais signes, à moins qu'il ne provienne, soit d'un état de vacuité de l'estomac et des intestins,

---

reniti videtur illud signum etymologiæ verbi dysphagiæ? Nonne certe illud nomen est mutandum? — Neutiquam respondeo. Nam hoc modo affectiones maxime affines, ex. gr. paralysis fibrarum transversarum et longitudinalium separarentur ut morbi distincti generis. Neque mutandum nobis videtur nomen : particula etenim δυς, primo quidem sensu : ægre, difficulter significat; dein vero etiam sensum reddit α privativi. Derivatum autem illud a verbo φαγειν non ingestorum in ventriculum descensum, sed munus illud pharyngis et œsophagi naturale rite designat, quod deglutitionem appellamus, quodque consistit in motu illorum organorum peristaltico, quo nutrimenta, præterquam, quod in ventriculum devehuntur, simul variis humoribus, digestionem præparantibus imbuuntur. Abesse aut impediri itaque potest motus ille organorum deglutitionis peristalticus; supprimi potest ista glandularum secretio, et tamen non impeditur ciborum ac potuum descensus. » Kunze, Comment., p. 14.

(14) « ... Quantum mihi innotuit nihil, quod universum morbum spectet, publici juris factum.—Tantum enim abest, ut compendia pathologica recentiora hujus morbi historiam absolverint, ut potius plurima ne verbum quidem de dysphagia exhibeant. » Kunze, l. c., p. 10.

(1) Hippocrates, Coac., § IV.

(2) Vogel, l. c., aphor. 429. — Gruner, Semiot. physiol. et patholog., p. 308.

(3) Gorter, Prax., t. II, lib. II, 313, p. 28.

(4) Hippocrates, Aphor. IV, 35. Coac., § 2.

et d'une diète prolongée, soit d'une attitude dans laquelle le corps est incomplétement soutenu, ou bien encore de ce que la faiblesse extrême des malades les contraint de boire la tête inclinée en avant, et d'avaler ainsi beaucoup d'air en même temps. Ce bruit est encore pire et devient un présage de mort, s'il a lieu à la suite d'un état de torpeur et de résolution des nerfs. Mais le plus dangereux de tous est celui qui succède à des convulsions d'une force extrême (5).

§ II. *Vices congéniaux.*

1. *Absence de l'œsophage; son état double.* — Ce n'est pas sur les monstres uniquement, mais aussi chez d'autres sujets (1) que manque l'œsophage. On le rencontre ordinairement double sur les bicéphales (2) ainsi que sur les individus qui ont deux foies (3).

2. *Division de l'œsophage; son occlusion.* — La division de l'œsophage en plusieurs conduits finissant par se réunir en un seul est un phénomène rare, que l'on a observé sur un nouveau-né, bien conformé d'ailleurs (4), et sur un enfant de cinq ans chez lequel la déglutition ne s'opérait que d'une manière laborieuse (5). On l'a vu encore ouvert dans l'étendue d'un pouce et demi seulement, et se rendant ensuite sous forme d'un filament grêle vers le diaphragme, où il se terminait (6). On rencontre également des exemples d'atrésie (7) complète et native de l'œsophage (8) ainsi que de polypes congéniaux du pharynx (*).

3. *Déviation de l'œsophage; sa terminaison anormale.* — L'œsophage se trouve encore quelquefois dévié de sa direction naturelle (9) et vient s'insérer au côté droit de l'estomac (**). Souvent chez les monstres il s'ouvre, non dans cette dernière cavité, mais dans celle du cœcum (10). Un enfant qui, immé-

---

(5) Hippocrates, Epidem., lib. VII, 27.

(1) Colomb, Œuvres médico-chirurgicales. Paris, 1793. (Cfr. Reil's Archiv für Physiologie. B. 4, p. 213.) — Gilbert, Sammlung von Beobachtungen und Krankengeschichten, p. 97. — Sonderland, Beobachtung eines gænzlichen Mangels der Speiseröhre (von der Gegend des dritten Rückenwirbels an bis zum Magen) bei einem neugebohrnen Kinde. — Harless, Rheinische Jahrbücher der Medicin u. Chirurgie, B. 1, p. 198. — Merkwürdiger Fall eines Kindes, welches mit gænzlich fehlendem Œsophagus geboren wurde und acht Tage lebte; dans Hufeland, Journ. der prakt. Heilk, 1820. Aug., p. 133.

(2) Voigtel, l. c.

(3) Otto, Handb. d. patholog. Anatom. Bresl., 1814, p. 255.

(4) Blasius, Observat. medic. rarior. Amstelod., 1677, tab. XV, fig. 7.

(5) Blasius, l. c., p. 53, tab. VI, fig. 2. (« In infante quinque annorum, die 10 aprilis 1660, œsophagum invenimus maxima ex parte divisum, a costa nempe superiore sic, ut materiæ deglutiendæ duplex daretur via. Ductus tamen hic, ut erat in principio simplex, sic iterum, ubi ventriculo vicinus). »

(6) Rœderer, De fœtu parasitico, dans Commentar. Soc. R. Gœtt., t. IV. — J. F. Meckel, Anat. patholog. B. 1, p. 494.

(7) De α privatif et de τρησις, perforation.

(8) Dysphagia ex atresia Hünersdorfii, l. c., Cfr. Comment., of Edinburgh., vol. II, p. 249.

(*) Cap. IX.

(9) Hesselbach, Beschreibung der pathologischen Præparate welche in der k. anatom. Anstalt in Würzburg aufbewahrt werden. Giessen, 1824, p. 269. (« Die Speiseröhre læuft mehr auf der rechten Seite der Wirbelsæule herab zu der Bauchhœhle und erweitert sich schnell im rechten Hypochondrium, um dem Magen zu bilden dessen Grund wir in derselben Gegend finden). »

(**) Sampson, Philosophical Transact. Nr. 107, t. IX, p. 746.

(10) Marrigues, Mémoire présenté, etc., t. IV, p. 123. — Klein, Specim. inaug. sistens monstror. description. Stuttg., 1793. — Brodie, dans le Journal de Médecine, 1810, octobre, p. 281. — Pagenstecher, Seltene angeborne Missbildung des Schlundes und Magens, nebst Abbildung; dans E. Siebold, Journ. für die Geburtshülfe, etc B. 9, st. 2, p. 113-126. (« Esendete næmlich die Speiseröhre etwas über der Stelle, wo sich die Trachea in ihre beide Bronchialæste theilt, blind abgerundet, übrigens war sie regelmæssig gebildet und hatte vom Schlundkopfe an eine Længe von einem Zoll und zwei Linien. Die Communication derselben mit dem Magen war also hier durchaus unterbrochen, und nur durch ein zelligfibrœses Bændchen angedeutet, das sich von dem am Magem befindlichen Theil der Speiseröhre an das obere blindendende, vom Schlund-

diatement après sa naissance, n'avait pu avaler de nourriture sans être pris de suffocation, mourut bientôt de besoin, et l'on trouva sur lui l'œsophage et le pharynx ne formant qu'une seule et même cavité (11).

4. *Conclusion.* — Ainsi donc toutes les fois que des enfants nouveau-nés ne peuvent avaler ou sont menacés de suffocation, sans que cela dépende des maladies déjà énumérées et décrites (12) de la langue, du palais, de ses piliers et de son voile, ainsi que des amygdales; ou bien de la direction anormale de l'artère sous-clavière droite (13), ou de la structure vicieuse du larynx et plus particulièrement de l'épiglotte (14); il faut immédiatement porter sa pensée sur les vices congéniaux de l'œsophage que nous avons reconnus pour cause de la dysphagie appelée pour cette raison des nouveau-nés (15). Leur existence se confirme soit par un bruit spécial partant du fond de la gorge, soit par la sortie du mucus à travers les narines, soit par la toux et la difficulté de respirer, ou bien l'impossibilité d'introduire une sonde exploratrice (16) du plus petit calibre. Ce qu'il y a de remarquable chez ces petits malades, c'est qu'ils rendent parfois du méconium et des urines comme s'ils étaient bien conformés (17). Il est évident que les vices congéniaux de l'œsophage, si l'on en excepte le polype du pharynx (18), se trouvent tout à fait au-dessus des ressources de la médecine, et ce n'est que par des lavements ou des bains de lait tiède uniquement, que l'on peut en quelque sorte prolonger alors une existence misérable.

kopf herabhængende Stück derselben aufsteigend, an dessen vordere Wandung anheftete). » — Ce cas est remarquable en ce que, tandis que l'œsophage s'ouvrait dans la cavité du cœur, l'estomac communiquait avec la trachée. (London medical Repository. May 1827, p. 455).

(11) Richter, Diss. de infanticido in artis obstetriciæ exercitio non semper evitabili. Lips., 1795. Cfr. Stark's, Archiv für Geburtshülfe, B. 4, p. 675.

(12) Part. III, vol. 1, sect. 1.

(13) Chap. III, § 5, Nr. 4.

(14) Part. II, vol. II, sect. I, cap. I, § II, 2.

(15) Sauvages, l. c., spec. 6, præeunte, Bonet, l. c., obs. 5.

(16) Chap. III, § 4, Nr. 4.

(17) Pagenstecher, l. c.

(18) On peut, en effet, l'extirper au moyen d'une ligature. Cfr., chap. IX.

CHAP. III. — MALADIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE PROVENANT DE L'AFFECTION DES PARTIES CONTIGUES.

§ I. *Du sujet en général.*

1. *Considérations sur le pharynx et l'œsophage.* — Pour peu que l'on considère avec attention l'enchaînement intime qui, au moyen de membranes, de muscles et de tissu cellulaire, existe entre le pharynx (1) et les cavités du nez, l'os sphénoïde, l'occipital, les vertèbres du cou, l'os maxillaire inférieur, les joues, le voile du palais, le processus ptérygoïde, l'apophyse épineuse du temporal, la langue, l'os hyoïde, le larynx, la glande thyroïde, les trompes d'Eustache, ainsi qu'entre l'œsophage (2) et les vertèbres thoraciques, les glandes situées entre le quatrième et le cinquième de ces os, la trachée, la plèvre, l'aorte, le cœur, les poumons, le diaphragme, l'estomac, le péritoine, le foie et la rate; on comprend sans peine l'influence qu'exercent les affections de ces diverses parties sur ce que l'on appelle les organes de la déglutition.

2. *Distinction.* — Cette influence est de toute évidence par rapport aux polypes des fosses nasales (3) et aux maladies

(1) « Pharynx modo pro larynge dicitur, ut apud Timæum, Hipp. in vet. med. Galenum de usu partium, lib. VIII, modo pro Pharynge Galen. ad tertium prognost. Oribas, p. 208. Pollucem, p. 254, ubi pro broncho laryngem habet; φαρυγγετρον dixit Aretæus, Cur. acut, l. LXI, cap. VII. Et ἡ φαρυγξ dicitur et ὁ φαρυγξ Hoffmann, Institut. medicæ, p. 189. » Haller, l. c., § IV.

(2) Synon. Stomachus (chez les anciens), gorge, gosier.

(3) J. Meekren, Observ. med. chirurg., Amstel., 1682, cap. XII. — M. B. Valentini, Ingens narium polypus deglutitionem præpediens. Miscell. acad. nat., cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 187.—Voyez, sur la dysphagie occasionnée par un fungus et un polype du sinus maxillaire, Plainaud, dans Desault, Auserles. chirurg. Wahrnehm, B. 1, nr. 11, et Hufeland, neuste Annalen der franz. Arzneyk. B. 2, p. 138. — Sandifort, Museum anatomic., vol. II, tab. XXX. — Canolles,

des dents (4), de la langue (5), de l'os hyoïde (6), du palais (7), de son voile flottant (8), de la luette (9), des amygdales (10), du corps thyroïde (11), des glandes maxillaires internes (12) et des inférieures (13), ainsi que de celles du cou (14); mais il devient nécessaire d'entrer dans une explication spéciale (15) au sujet des affections du larynx, de la trachée, des poumons, des vertèbres, des glandes qui environnent l'œsophage, du thymus, du médiastin postérieur, du péricarde, du cœur, des principaux vaisseaux, du diaphragme, de l'estomac, du foie et de la rate.

§ II. *Maladies du larynx, de la trachée et des poumons.*

1. *Maladies du larynx.* — J'ai décrit (1), et d'autres l'ont fait également,

---

le Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. II, n. 9. — Sylvi, dans le Recueil des actes de la Société de santé de Lyon, t. I, p. 119.

(4) Taranguet, dans le Journal de médecine, t. LXVIII (dysphagie guérie par l'ablation d'une dent incisive).

(5) Ephem. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 157. — Riedlin, Milenarius, n. 699. Tode, dans Act. R. soc. med. Havniens., t. IV, p. 182. Voyez mes œuvres, P. III, t. I, sect. I, c. XXV-XXXI.

(6) C'est de sa luxation que résulte la célèbre dysphagie valsalvienne dont il est amplement question, P. III, vol. I, sect. I, c. XXXII.

(7) Severinus, De recondita abscessuum natura. Francf., 1643, p. 191 (excroissance considérable).—Bonet, l. c., obs. 2 —Morgagni, op. c., epist. XLVIII, art. 60.—Flachsland, Observ. patholog. anatom. Rastad., 1800, p. 40 (absence). —Klein, dans B. Siebold, Samml. chir. Beobacht. Rudelst., 1805, 2 B., p. 24 (exostose). — Journal de médecine, vol. XLV (destruction).—Rust, Magaz. für die gesammte Heilk., 25 B., p. 276 (tumeur).

(8) Ploucquet, Diss. sistens memorabile exemplum dyspnœæ et dyscatabroseos hyperoicæ. Tub., 1797.

(9) Eph. acad. nat. curios., dec. II, an. 5, obs. 5; an. 7, obs. 214. J.-P. Lotichius, Consil. et obs. med. Ulm, 1644, l. V, c. V, obs. 2, 3, 4. —Salmuth, Obs. med. Brunsw., 1648, cent. III, obs. 6.

(10) Desgranges, dans le Journal de médecine continué, t. IV, p. 115, 199.

(11) Bonet, l. c., obs. 11. —Nova acta acad. nat. cur., t. V, p. 84. — Meekren, l. c.—Saviard, Heelkundige Wahrnehm., n. 91.—Haen, l. c., obs. 2.—J. Vœgen van Engelen, dans nota ad Bleuland, l. c.—Van Geuns, l. c., p. 398, obs. 4. — Wathen, dans Mem. of the medical society of London, t. I. (Je suis loin de penser comme l'auteur, lorsqu'il assure que sur dix cas de dysphagie, neuf proviennent du gonflement de la glande thyroïde. Cfr. P. II, t. II, sect. I, c. VI, § 25, n. 1).—Gendron, Krebs der Schilddrüse, Caries des Ringknorpels und doppelte Durchlœcherung des Œsophagus; dans Behrend, Allgem. Repert. der med.-chirurg. Journalistik des Auslandes, 4 Jahrg., 1835, n. 10, p. 70.

(12) Morgagni, op. c., epist. XXVIII, 9, d'après Valsalva. (« Glandula dura, habebat ad latus internum materiam albuminis similem. Plures autem in pharynge et ad summum laryngem tumores conspiciebantur, qui carcinomatis habebant naturam. »)

(13) Van der Serre, Pratyk der medicynen, 70 anm.

(14) Lisez, sur une tumeur scrofuleuse cachée sous le muscle long du cou et comprimant l'œsophage, Bresl. Sammlungen, 1722, p. 599. Martini rapporte également un cas remarquable, dans Rust. Magazin für die gesammt. Heilk., 19 B., 3 Heft., p. 433. Je trouve la description d'un autre dans les notes de mon père : « Dysphagiam observavi anno 1787 in muliere ad clinicum institutum Ticinense suscepta. Hæc ægrota ex peripneumonia restituta videbatur, quum de dolore sub opere deglutitionis, sed faucibus quidquam profundiore, conqueri inciperet. Tumor simul aderat in colli sinistro latere, sed fauces minime rubentes aut impeditæ videbantur. Brachium sinistrum et mamma hujus lateris tumore œdematoso turgebant. Tandem et spiritu et inedia suffocata periit. Sub sectione cadaveris, tumor comparuit vicinus œsophago, simulque versus subclaviam extensus : qua compressa tumor brachii exortus est et mammæ ex impedimento circuli tum sanguinis tum seri per vasa lymphatica. »

(15) Si ce n'est l'influence que les cavités nasales, la bouche et la gorge exercent sur la fonction de la déglutition, on pourrait s'abstenir d'en parler jusque dans un traité des maladies du pharynx et de l'œsophage. Kunze dit en effet à ce sujet (l. c., p. 13) : « Jure (hic) omitti possent (morbi) dentium, linguæ, faucium, uvulæ, palati, aliarumque partium quæ masticationi et transglutitioni inserviunt. »

(1) P. II, t. II, sect. I, c. IV, § 16, 4.

la fatigue (2) qu'occasionnent aux malades atteints de phthisie laryngée les efforts qu'ils sont obligés de faire pour avaler même leur propre salive. Mais ce n'est pas uniquement à la suite d'une affection aussi grave que l'ulcération du larynx, surtout la dégénérescence de l'épiglotte (3) ou sa destruction (4), qui du reste n'entraîne pas toujours l'impossibilité d'avaler (*) (pour les solides du moins), (5), que l'on peut s'attendre à la production de cet accident : de l'embarras dans la déglutition peut en effet survenir également, par suite de la transformation osseuse de la substance des cartilages cricoïdes et arythénoïdes (6), d'une excroissance de même nature derrière le larynx (7), du gonflement des glandes (8), de la luxation du cartilage thyroïde (9), de l'induration de l'épiglotte (10), ainsi que de son élévation (à cause du raccourcissement du ligament) (11), de son incurvation (12), de sa dislocation (13), de sa phlogose (14) et de son spasme (*).

(2) Le Cat, Recueil d'observations des hôpitaux militaires, t. I, p. 400.—Bang, Auswahl aus dem Tagebuch des Krankenhauses zu Kopenhagen, 1783, September.

(3) Tonnani, dans Atti de Siena, vol. III, p. 237. Voy. Auswahl der besten Beobachtungen für Wundærzte. Lips., 1783, 1 B., p. 66.

(4) Morgagni, l. c., epist. XXVIII, art. 10. — Hopfengærtner, dans Hufeland's Journ. d. prakt. Heilk., 6 B., p. 558.

(5) La difficulté de la déglutition des liquides, tandis que celle des solides demeure dans l'état normal, est attribuée à un spasme de l'épiglotte par Helwichius, dans Miscell. acad. nat. cur., cent. II, obs. 47.

(*) Targioni, Prima raccolta d'osservazioni mediche, verso il fine. — Morgagni, l. c., art. 13.—Neue Leipziger Literatur-Zeitung, 1804, May, p. 1047. — Larrey, Relation médicale de l'expédition d'Égypte, sect. VIII (épiglotte emportée par une balle de fusil, et déglutition possible ensuite).

(6) Baillie, Neue Bemerkungen über die Anatomie des krankhaften Baues von einigen der wichtigsten Theile des menschlichen Kœrp, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 20 B., 3 St., p. 365. — F. Travers, A case of ossification and bony growth of the cartilages of larynx perventing deglutition, dans Medical chirurg. Transactions by the med. and chirurg. Society of London, 1816, t. VII. — F. Brodie, Uber eine das Schlingen verhindernde Verknœcherung und Knochengeschwulst der Knorpel des Luftrœhrenkopfes, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 33 B., p. 356.

(7) Ephem. acad. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 116.

(8) Bonet, l. c., obs. 20.

(9) Acta acad. nat. curios., t. VI, obs. 90. — Boerhaave, Prælectiones ad institut., § 806.

(10) Adolphi, dans Acta acad. nat. cur., t. II, obs. 84, p. 194.—Bonet, l. c., observation tirée de Barbette.

(11) Schlichting, dans Acta acad. nat. cur., t. VI, obs. 26, p. 111.

(12) Tonnani, l. c., p. 232.

(13) Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, obs. 112. Le docteur Eichwald, jadis mon auditeur à Vilna, m'a rapporté le fait suivant : « Un homme de la campagne, âgé de soixante ans, fut pris, après avoir reçu une pièce de bois volumineuse sur la poitrine, d'une affection présentant des symptômes d'esquinancie et de pleurésie, accompagnés de vomissements. Aucun traitement ne fut pour ainsi dire mis en usage, et au bout de deux mois le malade tomba dans un état de langueur compliqué de fièvre hectique. L'appétit continuait toujours, mais les aliments étaient à peine introduits qu'il les vomissait de suite. Le même état continuant, il s'en tint à des boissons exclusivement. Une douleur de gorge qui n'avait cessé de tourmenter le malade depuis les premiers instants, devint enfin atroce, quoique l'on n'aperçût aucune partie affectée autour de l'endroit douloureux. Une sonde exploratrice flexible introduite par la bouche, atteignit à peine le pharynx, que des efforts de vomissement et le danger d'une suffocation immédiate forcèrent de retirer. Ce malheureux mourut le troisième mois. A l'ouverture de son corps on trouva la membrane muqueuse du pharynx gonflée, rugueuse et comme calleuse; celle du larynx était absolument dans le même état. De plus, l'épiglotte, située tout-à-fait obliquement et beaucoup plus penchée d'un côté que de l'autre, était tellement gonflée, qu'une longue courbure se faisait remarquer à sa partie moyenne, s'élevant au-dessus des cartilages aryténoïdes, très-gonflés eux-mêmes. »

(14) Maynwaring, dans Medical facts and observations, t. I.

(*) Nannoni (Trattato di chirurg., t. II,

2. *Maladies de la trachée.*—De même que les affections du larynx réagissent sur le pharynx, les abcès de la trachée (15) et ses ulcères (16) influent pareillement sur l'œsophage ; mais ce sont surtout les tumeurs développées à la partie postérieure de la trachée-artère qui exercent l'influence la plus funeste sur cet organe (17).

3. *Maladies du poumon.* — D'un autre côté, l'œsophage se trouve comprimé par un abcès (18), un squirrhe (19), développés dans le poumon, ainsi que par l'état emphysémateux (20) du même or-

---

p. 47) prétend que la difficulté de la déglutition survient lorsque les muscles constricteurs et dilatateurs de la glotte se contractent spasmodiquement. Le malade est pris alors d'un état de suffocation occasionnée par le passage inégal de l'air, résultant soit de la contraction, soit de la dilatation de la glotte. Dès l'instant, en effet, que l'épiglotte n'est pas suffisamment abaissée dans la déglutition, rien ne peut être avalé sans exciter immédiatement de la toux, et sans que les substances ingérées ne soient rejetées par le vomissement. — C. Behrens (Ephem. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, 1715, obs. 112) décrit un état convulsif de la glotte, empêchant la déglutition des solides aussi bien que des liquides, sur un homme mort de catarrhe suffocant. A l'ouverture du cadavre, on trouva l'épiglotte tellement rétractée vers l'orifice de l'œsophage, que l'ouverture de la trachée-artère était béante. Des faits semblables sont rapportés par Masault, dans le Journal de médecine, t. V, p. 91, et Sammlungen med. Wahrnehmungen, 5 B., p. 99;—A. Schurig, l. c., p. 257; —dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., p. 685. Cfr. Fleischmann, De chondrogenesi asperæ arteriæ et de situ œsophagi abnormi. Erlang., 1820, cum tab. æn.

(15) Bang, l. c.

(16) Tode, Med. Journal, 3 B., 1 St., p. 43.

(17) Tulpius, Observ. med. Amstel., 1672, l. I, c. XLIV. — Blancardus, Coll. med. physic., cent. III, obs. 54. — Warner, Cases in surgery, obs. 7.—Morgagni, op. c., epist. XV, art. 15. — Van Geuns, l. c., p. 391.—Nova acta acad. nat. cur., t. V, obs. 24.—Bürger, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 20 B., p. 356, observ. — Heinecken (« Man entdeckte nach dem Tode einen scirrhœsen Kœrper an der Luftrœhre, der sich in die Speisrœhre eingedrückt, und die vordere Wand derselben gegen die hintere gedrückt hatte. »)

(18) Epiphan. Fernandus, dans C. histor. med. Venet., 1621, hist. 63, p. 192. —Bernard, Epist. ad Hallerum, t. III.— Portal, dans l'Histoire de l'Académie des sciences. Paris, 1780.—Hay, dans Transactions of the medico-chirurg. Societ. of Edinb., t. I, 1824, n. 10; et Gerson, Magazin der auslændisch. Literatur der gesammt. Heilk., 10 B., p. 299.—Kunze, l. c., p. 92-98.

(19) Swieten (l. c., § 797), d'après de Haen (l. c., obs. 3). (« In homine quinquagenario majore, qui dudum senserat ingestos cibos et potus circa sterni ossis summitatem hærere, et postea obicem quemdam hic positum præterlabi, sæpius auctum post aliquam remoram, oborta nausea et tussi, iterum per os expelli cum magna simul tenacis pituitæ copia, post mortem inventus fuit dexter pulmo superiori sua parte scirrhosus, mediastinum et œsophagum versus sinistrum pectus protrudens, simulque œsophagi cavum ibidem loci arctans adeo, ut retentis deglutitis, œsophagi tubus supra locum compressum dilatatus admodum appareret, versus colli superiora iterum solitam amplitudinem habens. ») — Nahuys, l. c., p. 23.

(20) Taranget, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. II, p. 573. (« Un avocat, âgé de cinquante-un ans, d'une bonne constitution, s'aperçut tout-à-coup, en débitant un plaidoyer, d'une difficulté de parler, et bientôt après il ne put soutenir une conversation d'un quart d'heure sans nasiller : ce nasillement augmenta ; et avec lui la difficulté de parler; la voix devint chaque jour plus obscure, un besoin perpétuel de sputation gutturale fatiguait le malade. Bientôt les paupières et les lèvres furent agitées de légers mouvements convulsifs, la déglutition devint difficile et capricieuse; tantôt c'étaient les liquides qui ne passaient plus sans un peu de suffocation, tantôt les aliments solides. La sputation survint; le malade n'avalait plus sans prendre ses joues dans les mains pour les agiter avec force. Il dépérit à vue d'œil, des spasmes se joignirent à tous ces accidents, les étranglements allèrent presque jusqu'à la suffocation; enfin, après sept mois de douleurs et d'angoisses, le malade succomba, mais dans un état effrayant de marasme. L'ouverture du cadavre fit reconnaître la trachée-artère comme contuse et flétrie

gane, dont en outre l'ulcère le ronge (21).

4. *Diagnostic.*— Nous pensons que la cause de la dysphagie doit être recherchée dans les affections du larynx, de la trachée ou des poumons toutes les fois que les signes propres à ces affections (22), sans en excepter la toux (23), prédominent; lorsque le trouble de la respiration a précédé celui de la déglutition et l'emporte en intensité sur lui (24), et lorsque enfin le malade redoute jusqu'à la moindre tentative pour avaler (25). Il ne demeure nullement prouvé pour nous (26) que les affections de l'épiglotte s'opposent davantage à la déglutition des solides qu'à celle des liquides (27). — Il faut bien se garder, dans ce cas, d'essayer le moins du monde à faire usage d'une sonde exploratrice; toute tentative de ce genre serait en effet cruelle et superflue (28).

5. *Pronostic. Traitement.* — Il est bien évident que, par la rupture d'un abcès du poumon et l'évacuation du pus à travers les bronches, la fonction de la déglutition peut être rétablie. Du reste, je ne connais aucun traitement pour les maladies du larynx, de la trachée et des poumons, parvenues à un point assez avancé pour compromettre l'œsophage. Comme, dans ce cas, les malades ne peuvent, par crainte de la suffocation, introduire par cette voie les aliments accoutumés pour leur nourriture (29), il ne reste plus alors d'autres ressources que des lavements nutritifs pour essayer de soutenir leur existence.

§ III. *Maladies des vertèbres et du sternum.*

1. *Généralités.* — Les vertèbres peu-

---

vers sa partie supérieure, quelques traces d'engorgement et de légère inflammation. Les poumons, mis à découvert et amenés au dehors, se développèrent avec tant de ressort et de réaction, que le seul poumon gauche recouvrait tout le plan antérieur du thorax, le poumon droit était fortement adhérent par l'un de ses points; on déchira les liens qui le retenaient, alors il se débanda avec autant de force que le premier, et ces deux organes occupèrent un espace au moins quadruple de celui qu'ils ont ordinairement. En les comprimant dans quelque point que ce fût, on produisait une crépitation bruyante. Ils furent mouchetés avec le scalpel, et les coupures superficielles, faites au hasard, laissèrent échapper une quantité considérable de sang noir, sifflant et écumeux, de manière qu'on eût dit que ces poumons étaient depuis long-temps réduits à du sang veineux, anciennement stationnaire, mêlé à une immense quantité d'air ou de fluides aériformes. »)

(21) Bleuland (l. c.) a rencontré dans le lobe droit du poumon une vomique communiquant avec l'œsophage. — Keir (Medical communications. Lond., 1784, t. I, n. 11) a trouvé vers le bord postérieur du poumon droit d'un phthisique, qui dans les derniers jours de sa vie avait éprouvé de l'embarras dans la déglutition, un ulcère qui non-seulement s'ouvrait dans la trachée voisine, mais avait de plus érodé la portion contiguë de l'œsophage. — Wathen (Mem. of the med. Societ. of Lond., t. I) a observé un cas semblable.

(22) P. II, t. II, sect. I.

(23) Dysphagie toussante de Sauvages (l. c., spec. 7), selon l'observation 34e de Fabrice de Hilden, dans la cent. V des observations,

(24) Morgagni, parlant des tumeurs développées dans la partie postérieure de la trachée-artère, dit qu'elles pressent l'œsophage postérieurement placé, « sed arteriam illam longe magis. »

(25) Morgagni dit encore fort justement (l. c., epist. XXVIII, art. 16): « Neque eæ (œsophago proximæ) partes nocere dumtaxat queunt ita comprimendo, ut via intercipiatur... Sed et absterrendo a deglutitione quando via etiam aperta, compressæ ipsæ a deglutitis alimentis, suffocationis periculum afferunt. »

(26) « Potiones enim ubi ad epiglottidem pervenerunt, hinc et illinc, qua ad laryngis latera quasi sulcus est, defluunt, et ad pharyngis imum labuntur. » Morgagni, l. c., epist. XXVIII, art. 13.

(27) Ce même auteur célèbre ajoute : « Nisi aut nimia copia e sulcis redundent, aut hi inflammatione et intumescentia deleantur, aut ab irritatione excitata convulsio quædam, aut impar ob resolutionem officio suo musculus aliquis, facilem potionum defluxum turbent. »

(28) Est-ce sérieusement que parle Nahuys (l. c., p. 24), lorsqu'à propos de l'obstacle à la déglutition provenant du poumon, il dit : « Mit der Sonde fühlet man deutlich einen Widerstand, der ihr zu weichen und mithin auswendig zu seyn scheint? »

(29) Cap. V, § 1, n. 2.

vent gêner les fonctions du pharynx et de l'œsophage par leur luxation, leur carie, et peut-être la courbure de la colonne vertébrale (1).

2. *Luxation des vertèbres.* — Hippocrate (2) est le premier qui ait parlé de l'empêchement de la déglutition par suite de la luxation des vertèbres du cou. Galien cite seulement le nom de cette maladie qu'il a rarement eu occasion de rencontrer, et se demande pourquoi Hippocrate a dénommé ces affections angineuses (3). Cependant Hippocrate lui-même dit que la luxation des vertèbres cervicales peut donner naissance à l'angine (4), et, dans plusieurs autres endroits, il parle de cette dernière affection (5). — Celse, traitant de la luxation de la tête, annonce que dans ce cas le malade ne peut ni boire ni parler (6). Van Swieten, après avoir élevé des doutes sur l'empêchement que la luxation des vertèbres cervicales apporte à la déglutition, établit sa possibilité par un exemple (7). La chose a de plus été mise hors de toute incertitude par les observations de J.-P. Frank (8), de Rust (9), de Monro jeune (10), par

---

(1) « Die Krümmung des Rückgrats scheint zwar nie so gross zu werden, dass sie die Speiseröhre zusammendrücken sollte; indessen trægt solche gleichwohl nicht wenig dazu bey, um alle reizende Speisen und Getrænke mehr gegen die Wænde desselben anzudrücken und auf diese Weise die Entstehung und den Fortgang des Uebels merklich zu befœrdern. » Bleuland, l. c. Il est certain que les malades atteints d'épisthotonos ne peuvent que très-rarement avaler. (P. II, t. I, sect. II, c. III, § 45, 2) : « Cervice enim ad posteriora reflexa, distenditur gula, et sic quanto longior, tanto etiam angustior fit, anteriore ejus pariete ad posteriorem accedente. »(Morgagni, l. c., epist. XXVIII, art. 17). Le même genre d'explication peut être admis dans le cas où Hippocrate dit, en parlant de la déviation du cou (sect. IV, aph. 35), que le malade peut à peine manger.

(2) De morbis populariter vagantibus, l. II. (« Erant anginosorum affectiones hujusmodi : cervicis vertebræ ad interiora conversæ sunt, aliis quidem plus, aliis vero minus; atque in partibus exterioribus manifesta videbatur in cervice concavitas. Dolorem, laborans, ubi illic tangebatur, sentiebat. Accidit etiam angina cuidam, sub ea vertebra, quam dentem (processus dentiformis secundæ vertebræ) nominant, verum non adeo acuta. Quibus vero ob rotunditatis magnitudinem omnino conspicua, nec bubones (vocat sic phlegmones in glandulis tonsillarum ortas), fauces autem, ut ea vertebra, quæ dens dicitur, inflammatione minime laborabant; sed molestia afficiebantur.... Deglutire, nisi magno cum labore, nequibant; at, si quædam devorare conarentur, per nares effluebat id quod ingesserant. Ex naribus loquebantur; spiritus ipsis non admodum elatus... Plurimi non suffocabantur, nisi, cum vel sputum, vel aliud quidpiam deglutire tentarent. Neque subsidebant oculi. Igitur quibus tumor non in alterutram partem deflexus, sed rectus erat, nequaquam paralytici evadebant... At vero, quibus alterutra pars afficiebatur, ii, ea parte qua vertebræ inclinatæ erant, paralytici evadebant, atque hæc ipsa versus alteram trahebantur... Cæterum qui paralytici ex angina fiebant, iis non totum corpus, ut in aliis fieri solet, resolvebatur, sed usque ad manus duntaxat malum procedebat ab ea parte quæ angina urgebatur. »)

(3) De locis affectis, l. IV, c. III.

(4) Ibid., l. V, c. V.

(5) Lib. III. De difficultate respirationis, c. II, et l. I, prorrhet. Comment. II, et l. II, prorrhet. Comment. LV, et dans la quatrième partie de l'exposition des aphorismes.

(6) L. VIII, c. XIII.

(7) L. c., § 818. (« Contigit mihi semel tale quid videre in infante decem menses nato, cui caput reclinatum erat, guttur prominulum, et manifesta in cervice cavitas apparebat. Cum autem, ob infantis miserrimos ejulatus, exacte locum affectum scrutari non daretur, non potui accurate distinguere quænam vertebræ cervicis introcessissent. Nihil deglutire poterat infans, et post validas convulsiones hoc malum secutum fuerat. »)

(8) Il a donné l'histoire (Discursus academicus de rachitide acuta et adultorum habitus mense Maio 1788; et est insérée pareillement dans Delectus opusculorum med., t. V, p. 504) d'une demoiselle élégante (fille du conseiller Poetz de Bretton) qui, à l'âge de quatorze ans, à la suite de douleurs de cou et de difficulté à avaler, fut prise de déviation subite des vertèbres. Il ne se forma point chez cette malade de cavité apparente au cou.

(9) Arthrokakologie. Wien, 1817, p. 76, § 112.

(10) Cfr. notre chap. IX.

les miennes propres (14), ainsi que par celles de plusieurs autres (12).

3. *Carie des vertèbres.* — La carie des vertèbres cervicales, en portant atteinte au pharynx surtout, peut gêner la déglutition; et quoique, dans ce cas, ce soit le plus ordinairement les scrofules, le rachitis, et surtout la syphilis et l'usage du mercure qu'il faille accuser, on trouve cependant un exemple de carie semblable développée par suite d'un abcès, suivi d'un ulcère, situé entre les parois postérieure du pharynx et antérieure des vertèbres. Une portion du deuxième de ces os étant devenue visible à l'œil, fut extirpée par le malade lui-même, qui recouvra la santé (13).

4. *Diagnostic.* — On voit par tout ce que nous avons dit de quelle haute importance il est, dans la recherche des causes de la dysphagie, de ne pas négliger l'examen du cou; on le pratique, en ce qui concerne le pharynx, à l'aide du doigt seul profondément introduit dans la gorge. Il faut encore s'enquérir si par hasard les parties qui reçoivent leur sensibilité et le mouvement des nerfs cervicaux se trouvent compromises (p. ex. état de torpeur et de paralysie des bras) ou non. La carie qui attaque la face antérieure des vertèbres du cou donne immanquablement lieu à une puanteur intolérable de l'haleine.

5. *Pronostic. Traitement.* — Le pronostic (14) favorable émis par Hippocrate sur la luxation des vertèbres, lorsqu'elle existe sans fièvre du moins, est totalement en opposition avec la manière de voir des chirurgiens de toutes les époques, qui n'osent pas même toucher au mal (15). Mais cette dissidence apparente se concilie en distinguant la luxation brusque provenant de violences extérieures dont parlent les derniers, de la même affection lente et spontanée que décrit Hippocrate. Celle-ci, en effet, à moins que le désordre qui en résulte ne soit trop prononcé ou n'affecte un sujet très-âgé et valétudinaire d'ailleurs, peut espérer en la médecine, soit par un traitement spécifique (16) dirigé contre une affection scrofuleuse latente, contre le rachitis et la syphilis, soit par l'ouverture, à travers la face postérieure du pharynx, d'un abcès parvenu à maturité (17). De plus, si l'on fait exception pour la syphilis, un traitement local est toujours réclamé. Avant toute chose, combattez la formation d'une congestion sanguine autour de la partie luxée ou bien affectée

(11) Cfr. P. II, vol. I, sect. II, cap. II, § 8, 2. Une femme de cinquante-cinq ans, jadis abondamment réglée et sujette au flux hémorrhoïdaire, vint le 29 juin 1829 à ma consultation de l'hôpital. Toutes les fois qu'elle fléchissait la tête en avant pour examiner un objet, ce qu'elle faisait sans peine, elle ne pouvait la ramener dans sa position première qu'à l'aide des mains, sans quoi le menton demeurait immuablement rapproché du sternum, tandis qu'en même temps la déglutition était suspendue. Elle n'offrait d'ailleurs rien de remarquable à la région de la nuque, mais elle éprouvait de la douleur dans cette partie, et un certain mouvement du cou fit percevoir de la crépitation. Elle avait déjà éprouvé une affection semblable un an auparavant, et sa langue était alors profondément rétractée dans la cavité de la bouche; une saignée pratiquée alors avait enrayé tant soit peu le mal. Je conseillai l'application de sangsues à la nuque, des délayants, et si ces moyens ne réussissaient pas, l'application de cautères actifs sur les côtés des vertèbres cervicales.

(12) Bertin, Traité d'ostéologie, t. III, p. 80.—Duverney, Maladies des os, t. II, p. 131. — Schupke, Tractatus de luxatione spontanea vertebrarum colli superiorum. Berol., 1816.—Rauch, Diss. de vertebrarum luxatione. Berol., 1828.

(13) J. Syme, Von einer Abstossung des zweyten Halswirbels, tiré de Edinb. medical and surgical Journal 1826, april. Dans Gerson, Magazin der auslænd. Liter. d. gesammt. Heilk., 2 B., p. 521. (« Das im Besitze des H. Syme befindliche Knochenstück, besteht aus dem Kœrper, einem Theile des linken obern Gelenkfortsatzes und der Halfte des linken Loches für die Arteria vertebralis.»)

(14) L. déjà cité.

(15) Paul d'Egine (De re medica, l. III, c. XVII) veut, lorsque la luxation des vertèbres du cou s'opère en dedans, que l'on n'ait recours à aucune médication. Boyer dit (Maladies chirurgicales, t. IV, p. 118) : « Nous croyons donc qu'il faut regarder comme un précepte fondé sur la raison et sur l'expérience, celui de ne point entreprendre la réduction de la luxation de l'une des apophyses obliques, les tentatives de la réduction pouvant causer la mort. »

(16) P. IV, t. I, sect. I; t. II, sect. I.

(17) Cfr. c. VII, § 1, n. 1.

de carie par l'application sinon de ventouses scarifiées (18) à la nuque, par celle de sangsues au moins. Il faut ensuite établir, de chaque côté de l'épine cervicale, des cautères, soit actifs, soit potentiels. « Restitui etiam solent ver» tebræ (deviatæ), si laqueo qui men» tum atque occipitium sustinet, sus» pendantur, quotidie juniores tali morbo » afflicti ; sic enim pondere corporis in » rectum deducitur spina, et feliciter » sæpe curantur (19). » Si un fragment d'une vertèbre cariée voulait se détacher, il faudrait le laisser tomber de lui-même, attendu que tout effort violent pour l'extraire pourrait compromettre la moelle cervicale, et par suite occasionner immédiatement la mort.

6. *Sternum.* — La dépression du sternum peut également apporter obstacle à la déglutition (20).

§ IV. *Maladies des glandes et du thymus. Tumeurs.*

1. *Glandes.* — Les glandes qui avoisinent l'œsophage, mais plus spécialement les dorsales (1), sont susceptibles, à l'instar de certaines autres (2), de parvenir à un tel état d'hypertrophie (3) que l'excès de leur volume, en comprimant la capacité de ce conduit (4), peut faire périr le malade de faim et de soif (5).

2. *Thymus.* — Plusieurs observations ont démontré que le thymus peut occasionner le même résultat (6).

3. *Tumeurs.* — Mais cet accident résulte plus souvent encore du développement de tumeurs, par exemple, de polypes situés aux environs de l'œsophage (7), entre cet organe et la trachée (*), sur la plèvre, dans le médiastin et le péricarde (8); ainsi que d'ostéostéatomes sous le

---

(18) Aetius (Tetrabibl. I, serm. 4, c. XLVII, 485) conseille d'établir autour des premières vertèbres du cou une ventouse, qu'on renouvellera souvent, comme un moyen par lequel la luxation des vertèbres a souvent été réduite.

(19) Van Swieten, l. c.

(20) Haller, Element. physiol., t. III, p. m. 144. D'après Fanton., Anat., p. 324.

(1) On trouvera beaucoup de choses dans Vesale (De corp. human. fabrica, l. V, c. III, edit. Oporin., 1543, p. 389), Laurentius (Histor. anat. human. corporis, l. IX. c. XVII, edit. 1600, p. 381), Riolan jeune (Anatom., sect. V, c. XLVI. Paris, 1610, p. 157), Winslow (De la tête, art. 594), Morgagni (Adversaria anatomica, animadv. III), van Geuns (l. c., p. 177), etc., touchant le problème suivant, savoir : si ces glandes sont des organes sécréteurs et lymphatiques. La dernière façon de penser a prévalu dans notre époque; mais je suis forcé d'avouer que je vois en ces organes comme une autre prostate.

(2) « Quare etiam ut mesenterii et inguinum glandulæ frequentissime humore viscido et concreto replentur, intumescunt; ita et istæ glandulæ simili modo gulam comprimunt, cogunt super compressam sedem dilatari, et iter ad ventriculum ita arctant, ut malignus ciborum in eum ventriculum commeatus, et denique nullus sit. » (Haller, Elem. physiol., l. c., sect. IV, § 4.)

(3) Diemerbroeck, Opp., l. II, c. XVI. — Verheyn, Anat. corp. human., l. I, tract. III, c. XIV, p. 139. — Tulpius, Observ. med., l. I, c. XLIV, p. 83. — Bonet, l. c., obs. 16. — Mauchart, l. c., § 6. — Heister, Medicinisch. chirurgisch. Wahrnehmung. Beobachtung. 533, p. 890. — Ruysch, Opp. anat. chirurg., t. III, p. 960. — Van Geuns, l. c., p. 172. — Nahuys, l. c., p. 10. — Lugol, d'un cas rare, et peut-être unique, de dégénérescence cérébriforme, dans la Revue médicale, 1828, novembre, p. 237.

(4) Dans Verheyn (l. c.) et Mauchart (l. c.), le gonflement des glandes de l'œsophage faisait toucher réciproquement les parois de ce conduit.

(5) « Hæ glandulæ nonnunquam ob humorum influxum ita intumescunt, ut nimium comprimant et angustum reddant œsophagum, sicque potui et cibo, omnique alimento, transitum præcludant, hominem fame et siti enecent, quales ter quaterve in praxi nostra occurrentes vidimus casus. » Diemerbroek, l. c. — I.-G. Becker, De glandulis thoracicis atque thymo specimen pathologicum. Berol., 1826. — Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 34 B., n. 18.

(6) Bonet, l. c., obs. 10. — Verdries, Ephem. acad. nat. curios., cent. VIII, obs. 90. — Haller, l. c., t. VIII, sect. I, § 1.

(7) Tulpius, l. c. — Blancard, Collect. phys., cent. III, obs. 54. — Warne, Cases in Surgery, obs. 9. — Home, Klinische Versuche, Kranhheits-Geschicht. u. Leichenœffnung., p. 248.

(*) Ittner, Diss. de brancho. Mogunt., 1781, p. 10. — Zimmermann, Von der Erfahrung, 1 B., 1 Th.

(8) Jameson, dans Edinburg. Versuche

sternum, la première côte, et sous l'extrémité antérieure de la clavicule (9).

Diagnostic. — On est fondé à penser que des glandes tuméfiées compriment l'œsophage lorsque la dysphagie s'accompagne de symptômes de nature scrofuleuse et cancéreuse, lorsque le malade a été fort sujet à des engorgements, et lorsque la respiration demeure intègre. La perception d'un obstacle siégeant vers la cinquième vertèbre du dos, manifeste, soit pour le malade lui-même (10), soit pour le médecin, à l'aide d'une sonde exploratrice (11), et une difficulté moins grande de la déglutition durant le décubitus en supination, sont des circonstances qui viennent confirmer cette première idée. — Les tumeurs situées dans l'intérieur de la cavité thoracique compriment, outre l'œsophage, le cœur et les gros vaisseaux, ce qui fait que la dysphagie s'accompagne le plus souvent de dyspnée, qui tantôt diminue sous l'influence de certaines attitudes, et tantôt s'augmente jusqu'à l'imminence de la suffocation; de battements irréguliers du cœur et des artères; de la dépression du diaphragme avec proéminence du ventre; d'un état cachectique, mais surtout de l'œdème des extrémités supérieures. Tous ces symptômes reconnaissent souvent pour point de départ de leur existence l'action d'une violence extérieure sur la poitrine, ou bien une affection syphilitique.

5. *Pronostic. Traitement.* — Quoique les tumeurs glandulaires des environs de l'œsophage aient plusieurs fois été guéries sur des sujets jeunes et bien portants, par l'application sous la langue (*) d'éponge brûlée (12), d'éthiops végétal (13), d'iode (14), de conium macula-

---

und Bemerk., 3 B., n. 26. C'est à ce sujet qu'a trait l'histoire d'une mort atroce de Saint-Auban, rapportée par Boerhaave. Lugd. Bat., 1728, et Opuscul., P. III (un sarcôme comprimait tellement l'œsophage dans la poitrine, que le malade ne pouvait plus même avaler une once de bouillon). Cfr. Nahuys, l. c., p. 8.

(9) Ploucquet, Diss. cit.

(10) L'homme sur lequel Heister (l. c.) trouva une glande dorsale de la grosseur d'un œuf de poule, ne pouvait plus avaler ni aliments solides ni boissons, à cause d'un obstacle qu'il ressentait non dans l'œsophage, mais dans la poitrine.

(11) *Français*, bougie élastique. Voici le moyen de se servir d'une sonde flexible de cette espèce ou bien de métal : le malade étant assis, la tête un peu inclinée en arrière, et après avoir déprimé la langue, j'introduis l'instrument humecté d'huile, et pour un adulte, de la grosseur du petit doigt à son extrémité inférieure, tandis que depuis sa partie moyenne il va graduellement en grossissant jusqu'à la supérieure, par laquelle le saisit la main. Je l'introduis, dis-je, avec précaution et délicatesse, dans tout le trajet de l'œsophage. S'il vient à rencontrer un obstacle, la distance en est déterminée par les dents incisives, ce qui, joint à d'autres données, suffit pour faire connaître son siége. Suivant Nahuys (l. c., p. 24), une main exercée peut fort bien apprécier si cet obstacle existe dans l'œsophage même, ou ses environs. Quoi qu'il en soit, il devient indispensable alors de soumettre le malade à un régime diététique des plus sévères, pour éviter que l'irritation résultant du passage des aliments ne vienne aggraver celle déterminée tout d'abord par l'opération exploratrice.

(*) Johnston (Memoirs of the medical societ. of London, t. II, art. 17, p. 184) fait placer sous la langue les remèdes dirigés contre l'induration des glandes de la gorge, afin que, dissous lentement par ce moyen, ils se trouvent absorbés à mesure par les vaisseaux lymphatiques, et immédiatement portés sur l'organe affecté. La prescription suivante lui a réussi : Pr. Éponge brûlée, fleur de sel ammoniac martial, de chaque un scrupule; conserves de roses, q. s. pour une pilule à placer sous la langue. Le malade conserva pendant la nuit sous sa langue cette pilule, ou plutôt ce bol, jusqu'à ce qu'il fût complétement dissous.

(12) Van Geuns, l. c., p. 239. (Prenez éponge brûlée, demi-once; varec, deux gros. Faites bouillir dans q. s. d'eau pendant un quart d'heure, et ajoutez pour une livre de colature, sirop d'oranges, une once. M. D. S. une once chaque jour en une fois. Je préfère ce remède à tout autre.)

(13) Fucus vesiculosus ou chêne marin, réduit en cendres très-noires et administré à la dose de quelques grains par jour. Voyez sur son emploi : R. Russel (Appendix de quercu marina ad ejusdem librum de tabe glandularum), Baster (Opuscul. subseciv., t. III, p. 111), Murray (Appart. medicum., t. V, p. 537), et Van Geuns (l. c., p. 416).

(14) A. Manson, Medical researches on the effects of Jodine in bronchocele... dysphagia, etc. London, 1825. (Pr. Idrio-

tum (15), surtout quand ces mêmes substances étaient unies au savon (16), au muriate de baryte (17) et même de mercure (18) donné à trop faible dose pour ne pas déterminer la salivation; ou bien encore par l'application de cautères de chaque côté de la cinquième vertèbre dorsale, ou le retour d'une affection dartreuse rentrée (19); on ne peut néanmoins promettre constamment un résultat aussi avantageux (20). Pour moi, je n'ose même pas en entreprendre la guérison sur des sujets avancés en âge et affectés d'une disposition cancéreuse, stéatomateuse, etc., attendu que la substance de l'œsophage peut aisément s'affecter sous l'influence d'une compression long-temps prolongée (21). Il faut donc bien se garder de tourmenter les malades de cette espèce par aucune tentative, si ce n'est dans le but de leur faire avaler quelque nourriture (22).

§ V. *Maladies du péricarde, du cœur et des gros vaisseaux.*

1. *Maladies du péricarde et du cœur.* — On n'a pas oublié la difficulté douloureuse de la déglutition et la chaleur brûlante de l'œsophage dans la péricardite (1), la dysphagie (2), dans le polype du cœur (3), le rejet des aliments dans l'ossification du péricarde (4), l'impossibilité d'avaler et le sentiment de contraction et de suffocation dans l'angine de poitrine (5), pas plus que la difficulté à manger dans le déplacement du cœur (6).

2. *Maladies de l'aorte.*—Nous avons également parlé de l'aorte ascendante ainsi que de sa crosse dont les anévrismes gênent souvent l'œsophage et vont même jusqu'à s'ouvrir dans son inté-

---

date de potasse, trente-six grains; eau distillée, une once. M. pour un adulte à la dose de trois à quinze gouttes dans une tasse d'eau distillée; ou bien encore cinq gouttes de teinture d'iode de Coindet pour un adulte, dans une tasse d'eau sucrée avec du sirop de cheveux de Vénus, deux et même trois fois par jour. Mais je préfère l'usage externe de cette substance, comme étant moins dangereux. Pr. Hydriodate de potasse ou de soude, demi-gros; axonge de porc, une once. M. Frottez le cou deux fois par jour avec gros comme une noix-aveline de ce mélange.

(15) Kersig, Einige Beobachtungen vom verhinderten Schlingen. Zweyte Beobacht., dans Hufeland's Journal für die prakt. Heilk., 8 B., 4 St., p. 194.

(16) Wichmann, l. c., p. 176.

(17) Kersig, l. c. (Je préfère de beaucoup à la baryte le muriate de chaux donné à la dose d'un gros pour une once d'eau distillée, dont on prendra de dix à vingt gouttes deux fois par jour pendant plusieurs mois).

(18) Ruysch (Opp. anatom. chirurgica, t. III, p. 690) rapporte l'observation d'un malade atteint de dysphagie par suite d'induration des glandes du dos, que la salivation guérit complétement. Néanmoins je me range bien plutôt de l'avis de Nahuys (l. c., p. 37), lorsqu'il dit, à propos des préparations mercurielles : « Sie müssen jedoch nur in mæssiger Menge und mit der gehœrigen Vorsicht gegeben werden, dass sie keinen Speichelfluss erregen, da sie auch ohne denselben nicht weniger vermœgend sind, dergleichen Verhærtungen zu zertheilen und aufzulœsen. » Pour moi, j'emploie l'onguent mercuriel de manière à en consommer une demi-once par mois, m'estimant heureux si de cette manière la guérison s'opère dans l'espace d'une demi-année. C'est ici le cas de l'adage : *Hâtez-vous lentement.* Ceux qui s'en écartent n'obtiennent point la résolution des glandes, dont ils déterminent successivement la phlogose, la suppuration et l'ulcération.

(19) Bang, dans Act. R. soc. Havn., t. I, P. II.—J.-P. Frank, Epitom. de cur. hom. morb., l. IV, p. 89.

(20) Wichmann (l. c., p. 174) se trompe assurément lorsqu'il donne la guérison de la dysphagie dépendant de l'engorgement des glandes du dos, comme une chose des plus faciles.

(21) Nahuys, l. c., p. 24.

(22) Chap. V, § 1, n. 2.

(1) P. II, t. I, sect. II, c. VII, § 23, n. 1. (Ed. de Leypsick.) Voy. de même Testa, Malattie del cuore. Nuova ediz. di N. M. Sormani. Milano, 1831, t. I, p. 192.

(2) Ibid., c. X, § 37, n. 1.

(3) Ibid., c. XI, § 42, n. 1.

(4) Ibid., n. 2.

(5) Ibid., c. XIII, § 53, n. 3.

(6) Ibid., c. XVI, § 62, n. 3. Voy. de plus Bonet, l. c., obs. 24. Mém. de l'Ac. roy. des sciences, 1700, p. 50.—Morgagni, op. c., epist. XVII, art. 19, 20, 25, 26; ep. XVIII, art. 17, 22; ep. XXVIII, art. 16. — Th.-J. Armiger, Case of dysphagia, produced by an anevrism of aorta. Medic. chirurg. Transact., t. II, p. 244, et Hufeland's Journal, 1816, Juni, p. 128.

rieur (7). On sait encore que l'ossification de l'aorte a déterminé la compression de cet organe (8).

4. *Maladies de la carotide et de la sous-clavière.* — Il faut encore s'attendre à voir le même accident résulter des anévrismes de l'artère carotide (9) et de la sous-clavière (10).

4. *Anomalies de l'artère sous-clavière droite.* — On doit encore se rappeler (11) que l'artère sous-clavière droite, par son passage anomalique entre l'œsophage et la trachée ou bien la colonne vertébrale (12), peut quelquefois (13) apporter obstacle à la déglutition (14). C'est à tort que cet effet avait été révoqué en doute (15); on en possède aujourd'hui des preuves non équivoques (16). Ce genre d'obstacle à la déglutition a reçu les noms de dysphagie anomalique (17), de dyscatabrose vasculaire (18), de spasme angioplanique de l'œsophage (19).

5. *Diagnostic.* — On reconnaît que la dysphagie provient d'une maladie du cœur et des gros vaisseaux lorsqu'elle se manifeste à la suite de symptômes propres à chacune de ces affections (20), lorsque le malade choisit une attitude spéciale pour avaler (*), lorsque la gêne qui accompagne la déglutition résulte moins d'une douleur que de palpitations et d'anxiété; lorsque cette même gêne se trouve encore augmentée par un état de pléthore ou bien une rapidité plus grande dans le cours de la circulation sanguine, et lorsqu'enfin les substances à peine avalées, ainsi que dans toute autre espèce de dysphagie, prennent immédiatement une marche rétrograde à travers le gosier. Dans le cas où de tels symptômes se seraient déclarés dès la première jeunesse (21), s'accompagnant en outre de faiblesse du bras droit et d'irrégularité dans les battements de son pouls (22), on est alors entièrement fondé à diagnostiquer une dysphagie anomalique. Dans toutes ces circonstances, il faut bien se garder de recourir à l'emploi d'une sonde exploratrice, dans la crainte que l'instrument, s'il venait à heurter la collection morbide de sang

(7) P. II, t. II, sect. II, c. XVI, § 63, n. 2. Cerutti a rapporté un exemple remarquable d'ulcération anévrismale de l'aorte pénétrant dans l'œsophage, dans un appendice à la version allemande que Kiliani jeune a donnée de l'ouvrage de Copelandius, De symptomatibus et curatione spinæ dorsi morbosæ. Lips., 1819, p. 61, tab. II, fig. 1 et 2, et dans Museum patholog. Lips., n. 743. Cfr. Kunze, l. c., p. 102. D'autres cas tirés de American journal of medical sciences, sont rapportés par Th.-H. Wright, dans Horn's Archiv f. med. Erfahr. 1830, Nov., Dec., p. 1082. — A. Juglis, dans Transactions of the med. chir. soc. of Edinburgh., t. III, p. 2. — A. S. Cooper, dans Medico-chirurg. transact., t. XVI.

(8) Dodonæus, Annot. au chap. III de Benivenius, De abditis morb. caus.

(9) Werner, Epist. gratulatoria. Lips., 1776. Voy. F.-A. Weitz, Neue Auszüge aus Dissertationen für Wudærzte Leipz., 8 B., p. 95.

(10) Benaulme, Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, 1699 (par luxation de la tête).

(11) P. II, t. II, sect. II, c. V, § 16, n. 1. Cfr. Kreysig, Krankheit des Herzens, 1 B., p. 370; 2 B., p. 38.

(12) Kunze, l. c., p. 42.

(13) Les observations de Hulmus et de Valentin (Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, 1791, février) prouvent que cette anomalie des vaisseaux peut exister sans apporter de la gêne à la déglutition.

(14) G.-C. Ludwig a le premier, dans ses observations angiologiques, parlé de cette espèce de dysphagie.

(15) Fleischmann, dans Abhandl. der phys. med. Societæt in Erlangen, 2 B., Nürnb. 1812.

(16) Otto, Seltene Beobachtungen für Anatomie, Physiologie und Pathologie, 1 Heft., p. 101. — Kunze, l. c., p. 43.

(17) Bayfort, An account of a singular case of obstructed deglutition; dans Memoirs of the medical society of London, t. II, p. 271.

(18) Ploucquet, l. c.

(19) Autenrieth, l. c.

(20) Cfr. observation de Valsalva, dans Morgagni (epist. XVII, art. 19). « Thorax aliquantulum dolebat. Hisce addita mox est difficilis, imo prorsus impedita deglutitio. »

(*) « Cumque nec elatam cervicem gerere nec ullo modo deglutire posset, ubi corpore jacebat ad horizontem composito, flecti primum in latus deinde in pectus cogebatur, sic ut paulatim mandere ad vitam sustinendam sibi aliquid posset. » Albertini, dans Instit. Bonon., t. I. Opusc. animadv. super quibusd. diffic. respir., etc.

(21) Bayford, l. c.

(22) Autenrieth, l. c.

contiguë à l'œsophage, ne déterminât par son choc une hémorrhagie mortelle.

6. *Pronostic. Traitement.* — C'est de la nature même de l'affection primitive que découle le pronostic. Si les forces du malade ne peuvent supporter plusieurs saignées, si la toux s'oppose à l'usage de l'eau glacée et surtout de la glace assaisonnée (23), si enfin l'emploi de la digitale est demeuré sans effet, il ne reste plus même l'espoir d'adoucir les souffrances des malades et de prolonger quelque peu leur existence.

§ VI. *Maladies du diaphragme, de l'estomac, du foie et de la rate.*

1. *Maladies du diaphragme.* — L'œsophage pénétrant dans l'abdomen en passant à travers les muscles inférieurs et postérieurs du diaphragme qui le compriment durant l'inspiration, et ses faisceaux charnus adhérant, au moyen des membranes qui les recouvrent, avec le septum transverse, il n'y a plus lieu de s'étonner que l'inflammation (1), la blessure (2), les spasmes (3), et peut-être encore d'autres maladies (4) du diaphragme apportent des troubles dans l'exercice de la déglutition.

2. *Maladies de l'estomac.* — On saisira également sans peine pourquoi les affections ayant leur siége aux environs de l'extrémité inférieure de l'œsophage apportent de l'obstacle à la déglutition; je veux parler de la plénitude excessive (5), de la dilatation (6), du ballonnement (7), du resserrement (8), de l'état de suppuration (9), du squirrhe (10) de l'estomac, et plus particulièrement de celui qui affecte la région cardiaque, ainsi que de la distension du même organe (11) par suite des maladies du péritoine (12) ou de l'intestin colon (13), et enfin de sa compression par une hydropisie des ovaires (14). Les dysphagies qui reconnaissent pour cause une affection de l'estomac s'accompagnent d'ordinaire d'un sentiment de malaise à la région épigastrique, de vomissement et d'un état de maigreur générale. De plus, le rétrécissement du même organe empêche la déglutition des substances solides, tandis que sa distension s'oppose à ce que les liquides parviennent dans sa partie inférieure.

---

(23) Sorbets.

(1) Cfr. P. II, t. II, sect. II, c. II, § 4, n. 1, et Heister, Diss. sistens observ. medicar. miscellanea, obs. 14.

(2) Zittmann, Med. legal., cent. II, cas 31.

(3) Morgagni, op. cit., epist. XXVIII, art. 16.

(4) « Id ego foramen (diaphragmatis œsophagum transmittens) cum in nonnullis multo brevius, ut in sene quodam bajulo (epist. X, art. 19) invenerim, in alio autem sene (epist. XXXVIII, art. 30), non secus atque œsophagum, qui ad eam sedem multo latior erat, et rubicundior, amplissimam in latitudinem præsertim, offenderim, ægre tuli de neutro fieri me posse certiorem, num quid ibi molestiæ aut difficultatis in deglutiendo percepissent. » Morgagni, l. c. —Apud Lieutaud (Historia anat. med., t. II, act. 4, 6, ex actis Petropolitanis) casus diaphragmatis cartilaginei et ossei exemplum est, et varii tumores diaphragmati adhærentes recensentur, qui, si dysphagiam non causarunt, sedis, ab œsophagi transitu, distantia fecit.» (Notes de mon père.)

(5) Ferrein, dans l'Histoire de l'Académie royale des sciences, an. 1768, p. 45.

(6) Acta acad. nat. curios., vol. VI, obs. 73.

(7) Riverius, Observat. communic., p. 438.

(8) Bernard, dans Epist. ab eruditis ad Hallerum scriptis, t. III.

(9) Layard, dans Philosophical Transactions, n. 495. — Leske, Auserl. Abhandl. praktischen u. chirurgischen Inhalts aus den philosoph. Transactionen, 3 B., p. 114.

(10) Fernelius, De morbis partium et sympt., l. VI, c. I. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 8, obs. 96.— Bonet, l. c., obs. 21, 22.—Triller, l. c.—Lieutaud, l. c., t. I, obs. 91.—Abhandl. der Schwedischen Akad. der Wissenschaft., 41 B., p. 29.—Verhandelingen von Haarlem, t. II, p. 123; t. XII, App., n. 4.

(11) Déjà Fantonius (in Schol. ad patris observ. anat. med. 24) avait dit : « Œsophagi per vim elongati cavitatem evasisse angustiorem, ipsumque compressione arctatum stomachum ingressuris cibis obstitisse. »

(12) Lentin, l. c., p. 182.

(13) Hennig, Merkwürdige Kranken- und Sektionsgeschicht., dans Hufeland's Journal der prakt. Heilk., 8 B., 4 St., p. 55.

(14) Mœller, dans Baldinger's Neuen Magaz., 20 B., p. 180.

3. *Maladies du foie et de la rate.*—Le foie et la rate (15), lorsque leur volume est excessif, ont depuis long-temps été rangés au nombre des causes pouvant gêner la déglutition (16). L'estomac en effet étant entraîné dans la région ombilicale par le poids de ces viscères, son orifice supérieur se trouve comprimé; d'où résulte de la difficulté à avaler, surtout pour les liquides. Mais il existe encore une autre cause de ce même phénomène, ignorée, pour ainsi dire (17), jusqu'à Morgagni. Voici ce que dit cet auteur (18): « Lorsqu'il existe sur le bord postérieur du foie un enfoncement, décrit par Winslow (19), qui est occupé par la colonne vertébrale et par l'œsophage au moment où il entre dans l'estomac, on conçoit facilement que si le foie est fortement tuméfié dans cet endroit, il peut comprimer l'œsophage contre le corps des vertèbres.

4. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*—Le diagnostic, le pronostic et le traitement de la dysphagie occasionnée par les maladies du diaphragme, de l'estomac, du foie et de la rate, se tire de la connaissance de ces affections elles-mêmes.

CHAPITRE IV. — OBSTRUCTION DES CONDUITS DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE PAR LA PRÉSENCE DE CORPS ÉTRANGERS ARRÊTÉS DANS LEUR TRAJET.

§ Ier. *Sommaire. Littérature. Exemples.*

1. *Sommaire* et *Littérature.* — L'obstruction (emphraxis) du pharynx et de l'œsophage par la présence de corps étrangers arrêtés dans leur trajet est un accident dont nous ne pouvons nous dispenser de parler, en raison des rapports intimes qui existent entre lui et les autres affections des organes de la déglutition, quoique cependant, ainsi que le démontre l'exposé littéraire du sujet (1), il ressorte le plus ordinairement du domaine de la chirurgie.

2. *Exemples.* — On a écrit sur certains corps arrêtés dans le pharynx ou l'œsophage, savoir : un noyau de cerise (2), de prune (3), ce dernier fruit lui-

(15) Bartholin, Epist. med., cent. VI, epist. 14.

(16) Bonet, l. c., obs. 26, § 2.

(17) Ballonius semble s'en être rapproché beaucoup dans Schol. ad observ. 25.

(18) Op. cit., epist. XXVIII, art. 17.

(19) Exposition anatomique du bas-ventre, n. 259.

(1) Paré, Opp., l. XVI, c. XXIV.—Blancardus, Collect. phys. med., cent. III, n. 13. Amstel., 1680. — Fabr. Hildanus, Obs., cent. I, obs. 31, 36; cent. V, obs. 35.—Hevin, Précis d'observations sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage et dans la trachée-artère, avec des remarques sur les moyens qu'on a employés, ou que l'on peut employer pour les enfoncer ou les retirer, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. I, p. 444-602. — Guattani, ibid., t. IV. — Bordenave, Theses de corporibus extraneis intra œsophagum hærentibus. Paris, 1763.—Le Beaume, Réponse à une lettre anonyme au sujet d'un nouvel instrument propre à extraire les corps étrangers engagés dans l'œsophage. Paris, 1769. — Venel, Nouveaux secours pour les corps arrêtés dans l'œsophage. Lausanne, 1769. — Suc, Nouvelles réflexions et observations sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, avec des remarques critiques sur le mémoire de Hevin. Mémoires de la Société médicale d'émulation, an. 4, p. 218. — Richter, Anfangsgründe der Wundarzn., 4 B., c. IX. — J.-G. Eckhold, Uber das Ausziehen fremder Kœrper aus dem Speisekanal' und der Laftrœhre. Leipz., 1799.—Nauta, Diss. de corporibus peregrinis ex œsophago removendis. Worann., 1803. —Baron, Extrait d'un mémoire manuscrit sur les corps étrangers et les diverses observations chirurgicales. Annuaire de la Société de médecine du département de l'Eure, an. 1809, p. 334. — Dedodart, Essai sur les corps étrangers introduits dans le pharynx et l'œsophage. Paris, 1814. — Chantourelle, Observations remarquables des corps étrangers engagés dans l'œsophage. Mémoire de la Société médicale d'émulation de Paris, 1826, t. XIX de la deuxième série. — J. Bégin, Mémoire sur les corps étrangers ingérés et passés dans les voies aériennes, ou arrêtés dans l'œsophage. Mémoires de méd. et de chirurg. militaire, t. XX. — Parent, Notice sur les corps arrêtés dans l'œsophage, et sur quelques instruments propres à en opérer l'extraction. Paris, 1831. — P. Wagner, Der zusammengesetzte Schlundstosser (pharyngotom), dans Medic. Jahrb. des k. k. Œsterr. Staates, 14 B., 1 St., p. 133.

(2) Bartholin, Hist. anatom., cent. IV, hist. 85.

(3) Diemerbroek, Anat., l. II, c. XV.

même (4), une châtaigne (5), un pois (6), un épi de blé (7), du pain (8), de la viande (9), surtout quand celle-ci est unie à un tendon (10), un os (11), une arête de poisson (12), un fragment d'écaille d'huître (13), une pilule (14), une plume (15), un poil (16), un fuseau (17), un fragment de pipe à fumer (18), une cuiller de cuisine en bois (19), une petite cuiller (20), une aiguille (21), un dé à coudre (22), une clef (23), une pièce de

(4) Eckner, App. ad Beytræge zur Geschichte der Ruhr im Jahr 1800. Gotha, 1801, p. 100 (occasionnant la mort par ses noyaux).

(5) Hevin, l. c., p. 448. — Guattani, De externis anevrysmatibus. Romæ, 1772.

(6) Dysphagie in Folge einer im Œsophagus steckengebliebenen Erbse (Rust, Magazin für die gesammt. Heilk., 25 B., p. 576).

(7) Borellus, cent. II, obs. 61.

(8) Hevin, l. c., p. 445.

(9) Hevin, l. c., p. 447, 494. — Tode, Unterhaltender Arzt, B. 3, p. 37. — J. Howship dans the Dublin Hospital reports, 1822, t. III, n. 9, et Gerson, Magaz. der auslænd. Literat. der gesammt. Heilk., 4 B., p. 463.

(10) Gerson, l. c., p. 464, note.

(11) Rayger dans Act. acad. nat. cur., dec. I, ann. 9 et 10, obs. 109. — J.-J. Bayer, De ossiculo diu in gula detento. Eph. acad. nat. curios., cent. VII et VIII. — De osse gutturi 14 dies inhærente, tandemque feliciter excluso. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, ann. 2, 1694, p. 79. — J.-G. Killmar, Angina gravis ab ossiculo minori vervicino, in œsophago sub deglutitione resistante oborta, ejusdem rejectione feliciter curata. Nova act. acad. nat. curios., t. III, p. 305. — Zecchius, Consil, n° 59. — Rhodius, cent. II, obs. 47. — Arculani, Practica, cap. LVII. — Büchner, Miscell., 1728, p. 1396. — Hevin, l. c., p. 462, 474, 475. — J. Stedman, Account of a large bone extracted from the lower part of he gullet. Medic. essays and observ. by a societ. in Edinb., vol. I, p. 210. — Saucerotte, Observation d'un fragment d'os avalé et implanté dans l'œsophage, dans les Annales de la société de médec. pratique de Montpellier, t. II, part. I, p. 247. — Filleau, dans le Journal général de médecine, t. XXIV, p. 368. — Laidlaw, Surgical and pathological cases, dans London medic. and physic. Journ., décembre 1831 (vertèbre d'une queue de mouton).

(12) Forestus, Observ. med., lib. V, obs. 27. — Schenk, Obs., lib. II, no. 8. — G.-C. Gahrliep, De spina gutturi infixa. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 149. — Acta erudit., Lips., ann. 1720, Mart., p. 131. — Hevin, l. c., p. 465, 481.

(13) Chantourelle, l. c.

(14) Forest, l. c., obs. 28.

(15) Du Verney, Observation sur une tumeur causée par une plume avalée. Mém. de l'Acad. royale de Paris, 1700, Hist. 40. — S.-G. King, Case of a feather or pen, twelve inches in length, which was fortunally extracted from the œsophagus of a man who had put it into the throat, to excite vomiting, and had let it slip down (Medical observations and inquiries by a soc. of physic. in Lond., vol. VI, p. 231).

(16) J.-A. Limprecht, Restitutio cachectici post duorum pilorum situ obductorum, ex pharynge extractionem (Acta acad. nat. cur., vol. IV, p. 32).

(17) Hevin, l. c., p. 469.

(18) Buchan, dans London medical review and magaz. v. Friese die neuesten brittisch. arzneyk. Annal., Bresl., 1801, 1 B.

(19) Murat, dans le Journal de méd., t. CI, p. 138.

(20) Verschluckung eines Theelœffels und glückliche Operation desselben. Tiré de Medical repository, dans Hufeland, Journ. d. pr. Heilk., 32 B., 1811, febr., p. 124. Cfr. Schmidtmann, dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 5 B., St., p. 113.

(21) Wedel, dans Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, obs. 141. — Dorsten, ibid., dec. II, ann. 3, obs. 59. — Kerkring, Spicil. anat., obs. 42. — Hevin, l. c., p. 480, 482, 493. — Jamme, dans les Annales de méd. prat. de Montpellier, t. XI, janv., nr. 4. — Rossi, Ago transversalmente infisso nella faringe. Repertorio di med. chir. e chim. farmac. di Torino. Marzo 1826.

(22) Ratier, dans le Journal de méd., t. XXVII, p. 45.

(23) Chopart, Maladies des voies urinaires, part. III, p. 341.

monnaie (24), du plomb (25), du verre (26), etc. (27).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Les symptômes auxquels donne lieu la présence de corps étrangers arrêtés dans le trajet du pharynx ou de l'œsophage varient suivant la nature de ces corps, le point qu'ils occupent, le tempérament des malades et la gravité de l'affection. Il faut mentionner en général une douleur vers le siége de l'obstacle, tantôt cruelle et tantôt à peine sensible, continue en certains instants et se faisant ressentir par intervalles dans d'autres; des nausées, des régurgitations et même des vomissements; un embarras plus ou moins considérable dans la déglutition, les boissons ressortant par les narines, et la bouche offrant une écume sanglante; enfin un sentiment de suffocation s'accompagnant de pâleur à la face et de difficulté à respirer. Le malade, dans l'impossibilité de parler, porte la main à la gorge comme pour en arrêter quelque chose qui le gêne. Quelques sujets éprouvent du refroidissement aux extrémités, surtout aux inférieures, de la fièvre, du délire et des convulsions. Chez d'autres, il se développe une espèce de péripneumonie.

2. *Causes.* — Indépendamment de l'habitude qu'ont les enfants (*), les gens ivres et les fous, d'introduire dans leur bouche tous les objets qui tombent en leurs mains, l'accident qui nous occupe résulte ordinairement de la coutume de manger précipitamment, surtout les viandes et les poissons entourés d'herbes vertes et dans un lieu incomplétement éclairé, sans le soin préalable de broyer et d'élaborer les aliments d'une manière suffisante; dans une attitude rendant la déglutition laborieuse, et de parler et rire en même temps. Le danger devient encore plus imminent lorsque les conduits du pharynx et de l'œsophage ne peuvent, par suite d'affection des parties environnantes (1), se dilater d'une manière complète; lorsqu'il existe une déviation de ce dernier canal, ainsi que cela résulte de certaines gibbosités; et lorsque des maladies antérieures ont déterminé un état de resserrement, d'inertie ou bien de spasme (2) de ses parois, lequel peut encore résulter également de l'impression brusque et inattendue d'une vive affection morale.

§ III. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — C'est le plus ordinairement dans la partie supérieure du pharynx que s'arrêtent les corps étrangers. Aussi la première chose à faire avant tout est-elle d'explorer le fond de

---

(24) Plater, Observ., lib. II, p. 413.— Hist. de l'Acad. des sciences de Paris, 1752, p. 105. — Baillie, Series of engravings, 5 Fasc., tab. I. — J. Syng-Dorsey, Observation sur un demi-sou resté pendant treize années dans l'œsophage. Extrait du Philadelphia medical museum, nr. 27; dans Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XLIII, p. 104. — Bridault, dans les Actes de la soc. de méd. de Montpellier, ann. 4, frimaire, nr. 2. — Souilhac, ibid., t. VIII, novemb., nr. 3. — Gastelier, dans le Journal général de méd., t. XXIII, p. 117. — Mirandolle, dans Geneeskondig magaz., 5 Deel., 3 St. — Spiritus, Plœtzliche Verletzung der Speiseœhre durch eine verschluckte silberne Münze veranlasst. Græfe's et Walther's Jour. für die Chir. u. Augenheilk., 4 B., 2 Heft., p. 283. — Hœpfner, Fall eines in den Schlund gerathenen und daselbst stecken gebliebenen fremden Kœrpers, dans Rut's Magazin der gesammt. Heilk., 18 B., p. 439. — Dupuytren, Beobachtung eines fremden Kœrpers im Schlunde. Extrait du Répertoire général d'anatomie, t. IV, p. 205, dans Gerson, Magazin der auslænd. Literat. der gesammt., Heilk., 15 B., 1828, p. 153. — Extraction d'une pièce de cinq francs du pharynx. Lancette française, 1830, mai, juin.

(25) Hevin, l. c., p. 450.

(26) Vater, Diss. cit. hist. 2.

(27) Voyez § 4.

(*) Heseler, Merkwürdiger Fall eines von einem dreizehnmonatlichen Kinde verschluckten Taschenmessers (Mittheilungen aus dem Gebiete der medicin. Chir. und Pharmac.; von Pfaff 2 ter Jahrg. 2 ter Heft., 1833).

(1) L'adhérence du poumon lui-même avec la plèvre n'est peut-être pas à tort rapportée à cet objet dans Gerson's Magazin der auslænd. Liter. der gesammt. Heilk., 4 B., p. 465, note.

(2) L'exemple d'une châtaigne de grosseur ordinaire déterminant la mort par son enclavement dans l'œsophage, rapporté par Guattani (l. c.), prouve bien évidemment l'action d'une contraction morbide de ce conduit.

la gorge de la manière indiquée (1). Si la cause du mal ne se rencontre point en cet endroit, c'est bien plutôt alors vers l'extrémité inférieure de l'œsophage que dans sa partie moyenne qu'il faut la rechercher. On ne doit pas ignorer non plus que l'imminence seule de la suffocation n'est pas toujours un motif suffisant pour conclure que le siége du mal existe tout-à-fait dans le voisinage du larynx, attendu qu'une lésion plus ou moins éloignée de l'œsophage peut également déterminer par consensus un état de spasme de la glotte (2). La sensation perçue par le malade n'est pas davantage un indice auquel il faille toujours s'en rapporter. Il est possible, en effet, que la lésion produite dans le pharynx et l'œsophage par le passage du corps étranger donne lieu à la même impression que s'il y était arrêté. Le diagnostic devient encore assez difficile lorsqu'un sujet tombe mort en mangeant; doit-on, en effet, attribuer cet accident à la suffocation ou bien à une apoplexie? Un médecin qui alors, dans l'intime conviction de l'existence d'une apoplexie, négligerait l'examen de la gorge, pourrait, ainsi que cela est arrivé (3), encourir des blâmes mérités. Les corps étrangers, par leur séjour prolongé dans l'œsophage et le pharynx, y déterminent un état inflammatoire (4), qui peut s'étendre parfois aux poumons ainsi qu'aux autres viscères rapprochés. C'est un genre de complication qu'il est utile de ne pas oublier.

2. *Pronostic.* — Il est extrêmement rare que la présence de corps étrangers arrêtés dans le pharynx et l'œsophage détermine la mort d'une manière rapide, ce qui ne pourrait survenir que par la compression du pharynx (5), sa perforation (6), ou bien une lésion semblable de l'œsophage (7), intéressant également l'aorte (8) et la veine cave (9). Quelques-uns de ces corps subissent aussi dans l'œsophage une sorte de digestion (10) et disparaissent ainsi spontanément. D'autres enfin, après avoir résisté longtemps à tous les efforts de l'art (11), se trouvent inopinément (12) rejetés (13),

(1) Part. III, vol. I, sect. I, chap. XXXIII, § 123, nr. 1.

(2) Howship, l. I.

(3) Gerson, Magazin cit., 4 B., p. 65, note.

(4) Chap. VI, § 2.

(5) Le Dran, Observation sur un gros morceau de viande avalé, qui s'arrêta au haut de l'œsophage et suffoqua la personne à l'instant (Hevin, l. c., p. 447). Puzos, Observation sur une châtaigne crue avalée qui s'arrêta au haut de l'œsophage et suffoqua l'enfant à l'instant (Hevin, l. c., p. 448).

(6) Zeviani, dans Memorie di matematica e fisica di Verona, t. II. Laidlaw, l. c.

(7) Fleury, dans le Journal de médecine continué, t. XIII, p. 180 (par un fragment d'os avalé). Laidlaw, l. c.

(8) Dubreuil fils, perforation de l'œsophage et de l'aorte thoracique par une portion d'os avalée. Sédillot, Recueil pér. de la soc. de méd. de Paris, t. LXIII (série 2e, t. II), p. 119. — Laurencin, dans les Archives générales de médecine, octobre 1824. (Os arrêté dans l'œsophage donnant lieu à des symptômes de péripneumonie, à une douleur de dos, à des vomissements sanguinolents, et mort au bout de huit jours. L'œsophage, vers la hauteur moyenne de la poitrine, offrit un abcès de trois quarts de pouce, et l'aorte, deux pouces au-dessous de sa courbure, une fissure d'un demi-pouce d'étendue. Le fragment d'os, pesant dix-huit grains, était enfoncé dans ce point et pénétrait à travers l'œsophage par son autre extrémité en forme de pointe jusque dans l'aorte.)—D. Martin's Beschreib. einer Durchlœcherung des Schlundes und Anfressung der Aorta, bedingt durch einen fremden Kœrper. Extrait de la Clinique des hôpitaux et de la ville, t. I, n. 23, dans Gerson's Magazin, cit., 15 B., 1828, p. 155.

(9) Lovadina, dans Nuovi commentari di medicine e chirurgia, Padova, 1818. Primo semestre (corps étranger arrêté dans l'œsophage et qui déchira la veine cave).

(10) Tode, unterhaltender Arzt., 3 B., p. 37 (morceau considérable de viande). L'opinion de A.-A. Berthold se trouve ainsi confirmée (Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere. Th. 2, Gœtt., 1829) sous le rapport du concours de l'œsophage au travail de la digestion.

(11) J.-J. Bajer, De ossiculo diu in gula retento. Ephem. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 13. — Mesnier, Observation sur un éclat d'os de bœuf qui a resté pendant dix mois au côté droit du pharynx. Hevin, l. c., p. 462.

(12) V. Riedlin, Gutturi inhærentia forte fortuna rejecta. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 2, 1683, p. 299.

(13) Gautier-Claubry, Observation sur

par les vomissements (14) surtout, ou bien à la suite d'un abcès (15), non sans qu'on ne l'attribue à l'effet d'une puissance surnaturelle (16), et se trouvent éliminés par des voies extraordinaires (17), quoiqu'ayant préalablement donné lieu à de la dysphagie. Il est néanmoins bien positif, d'un autre côté, que les viscères ont été parfois morbidement affectés (18) par la présence de ces corps, constituant les germes d'une foule de maladies extrêmement graves de l'œsophage qui devront se développer plus tard (19).

§ IV. *Traitement.*

1. *Différence.* — Certains corps arrêtés dans le pharynx et l'œsophage doivent être poussés dans l'estomac ; quelques-uns être extraits ; d'autres réclameraient ce dernier moyen ; mais, dans l'impossibilité de son exécution, il ne reste d'autre parti à prendre que de les enfoncer, à moins toutefois que l'opération de l'œsophagotomie ne puisse être pratiquée.

2. *Corps qu'il faut pousser dans l'estomac.*—Au nombre des corps qu'il faut pousser dans l'estomac, nous rangerons: les morceaux de pain (1), de viande, les pilules, les graines sèches ainsi que d'autres objets qui en raison de leur configuration ne peuvent devenir nuisibles pour les premières voies (2). On les enfonce à l'aide d'une tige d'os de baleine, ou d'une bougie en gomme élastique, munies à leur extrémité d'une éponge imbibée d'huile, et que l'on conduit avec précaution, s'il existe surtout des gibbosités (3). Pour les corps étrangers forte-

---

un os (de cochon) engagé dans l'œsophage pendant l'espace de quatorze ans et rendu ensuite par le vomissement (Sédillot, recueil cité, t. xxxiv, p. 13).

(14) De osse gutturi 14 dies inhærente, tandemque feliciter excluso (Miscell. acad. nat. cur., dec. iii, ann. 2, 1694, p. 79).

(15) Plater, Observ., lib. ii, p. 413.— Hevin, Sur une arête de morue qui fut rejetée avec le pus d'un abcès qu'elle causa dans l'œsophage, l. c., p. 465.

(16) Wierus, De maleficio affectis, cap. xiii, p. 317. (On peut lire l'observation d'un couteau sorti de l'hypochondre gauche au moyen d'un abcès.)

(17) Luther, Diss. de spica deglutita et per apostema hypochondrii dextri rejecta. Kiliæ, 1704. — Flajani, Collezione d'osservazioni, t. iii, osserv. 64 (fragment d'os s'ouvrant une issue vers le cou). — Qvals, Observation sur une aiguille avalée et tirée par une incision au col. Hevin, l. c., p. 548. — Petit, Obs. sur une épingle avalée et tirée par une incision à l'épaule, p. 550. Observation d'une épingle trouvée dans le mésentère, p. 551. — Le Dran, Observ. sur des épingles avalées et trouvées en divers endroits du corps sous la peau, p. 551. — Petit, Observ. sur une épingle avalée qui parvint en cheminant jusqu'au pied, p. 552. — Labath, Observ. sur un épi de gramen avalé et tiré d'un abcès au-dessous du mamelon, p. 554. — Le Beuf, Observ. sur un épi de blé avalé et trouvé dans un abcès au dos, p. 556. — De la Have, Observ. sur une grosse épingle avalée et trouvée dans un abcès à l'aine droite, p. 556. — De la Peyronie, Obs. sur une pièce d'or avalée et trouvée dans un abcès gangréneux au fondement, p. 571. — Petit, Observ. sur un os de poulet tiré d'un abcès gangréneux au fondement, et sur une aiguille tirée par une incision à la même partie, p. 572. — Féburier, Observ. sur un os de poulet long d'un pouce et demi, tiré d'un abcès fistuleux à la marge de l'anus, p. 572. — V. Dubois, Observ. sur un éclat d'un pot de grès avalé et tiré d'un abcès gangréneux à la fesse, p. 573.

(18) « Es ist daher immer rathsam, bei Personen, die einen solchen Kœrper verschluckt haben, aufmerksam zu seyn, um, sobald er sich irgendwo der Ueberflæche næhert, ihn ungesæumt auszuscheiden, sobald es nur einigermassen ohne Gefahr geschehen kann. » Richter, l. c., § 304.

(19) On en lit un exemple mémorable dans Auszug aus dem Verhandlungsprotokoll der med. chirurg. Gesellschaft des Kantons Bern, dans Verhandl. der vereinigten ærztlichen Gesellschaft der Schweiz. Jahrg., 1828, ii.

(1) Perrotin, Observation sur une grosse croûte de pain dur arrêtée dans l'œsophage, et poussée dans l'estomac à l'aide d'une bougie (Hevin, l. c., p. 445).

(2) Bonomont, Observation sur un gros morceau de plomb avalé et rendu facilement six jours après par la voie des selles. Hevin, l. c., p. 450.

(3) En 1806, une juive de Vilna voulut avaler un morceau de viande, mais sans pouvoir y réussir complétement, et le corps s'étant arrêté dans l'œsophage, l'état de malaise accoutumé en pareil cas se manifesta bientôt. Un ignare barbier entreprit de la débarrasser, et dans

ment adhérents, c'est à un fil métallique armé d'une balle de plomb à son extrémité antérieure, qu'il faut avoir recours (4). Les objets d'un volume minime, tels qu'une aiguille, une arête de poisson, se déplacent au moyen d'une plume de cygne trempée dans de l'huile, qui presque toujours, par des mouvements alternatifs de va et vient, réussit à les chasser devant elle (5). Un morceau volumineux de pain, parfaitement mâché et ensuite avalé, réussit parfois à entraîner avec soi dans l'estomac le corps obstructeur; mais il faut pour cela que ce dernier ne soit ni très-considérable, ni trop fortement adhérent à l'œsophage, car alors l'expédient ne ferait qu'aggraver le mal. On s'est encore assez bien trouvé de faire avaler des fragments d'éponge sèche, qui, immédiatement suivis de l'ingestion d'un liquide, se gonflent, dilatent le canal de l'œsophage et préparent ainsi la voie jusqu'à l'estomac (6). Des injections émollientes lancées avec force ont pareillement été mises en usage, ainsi que des frictions répétées et pratiquées de haut en bas sur les régions latérales du cou.

3. *Corps étrangers que l'on doit extraire.* — Autant que faire se peut, il faut pratiquer l'extraction des corps insolubles, durs, pointus et anguleux, de nature à blesser les parois du tube digestif, tels que : de grandes aiguilles, des arêtes volumineuses de poisson, des fragments de verre, une pièce de monnaie, etc. Toutes les fois que ces objets demeurent fixés dans le pharynx ou la partie supérieure de l'œsophage, on peut aisément d'ordinaire les enlever avec les doigts ou bien une pincette (7), et, si leur matière est de nature ferrugineuse, par la force attractive de l'aimant (8). Dans le cas où ces corps ne sont que faiblement retenus, un coup de poing appliqué dans le dos (9) ou la secousse du vomissement excité par la titillation de la gorge, sont quelquefois suffisants. Mais on rencontre aussi de grandes difficultés dont les chirurgiens se sont efforcés de triompher à l'aide de procédés et d'instruments nombreux et variés, savoir : une éponge (10), un lacet (11), un instrument à trois pointes (12) et un crochet (13) ; mais il

---

ce but enfonça avec violence dans l'œsophage une sonde munie d'une éponge. L'instrument avait à peine pénétré jusqu'à la moitié de sa longueur, que la malade désespérée jette un cri sourd, rappe violemment la terre de ses pieds et revêt une apparence cadavérique. La sonde étant immédiatement retirée, elle se trouva un peu mieux; mais à peine eut-elle bu, qu'elle fut prise de lipothymies, de refroidissement des extrémités à la suite desquels elle succomba. Appelé immédiatement après l'opération, je lui présentai à plusieurs reprises un liquide qu'elle avala, mais la respiration devint plus laborieuse à chaque fois. Mon opinion fut que le liquide pénétrait, au moyen d'une perforation de l'œsophage, dans le médiastin postérieur et gênait ainsi les poumons. J'eus vivement à regretter que les préjugés des juifs lithuaniens s'opposassent à la vérification de ce pronostic par l'ouverture du corps. Cfr. Observationes Fletcheri, l. c.

(4) Flajani, l. c., obs. 63.

(5) Gockelius, Gallicineum medicin. pract. Ulm, 1770.—Mursinna, Journ. für die Chirurg., 2 B., 1 St., p. 71.

(6) Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. I.

(7) De la Borde, Observation sur un os arrêté dans l'œsophage et retiré avec des pincettes. (Hevin, l. c., p. 474.)

(8) Kerkring, Spicileg. anat., obs. 24.

(9) Hevin, Sur une grosse épingle rejetée par le moyen d'un coup de poing sur le dos, l. c., p. 493.

(10) Dupan, dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, t. LXXX.— Richter, l. c., § 289, 290. — Brouillard, Observations sur une grosse épingle avalée et retirée de l'œsophage avec un morceau d'éponge. (Hevin, l. c., p. 482).

(11) Mareschal, Observation sur une grosse arête de morue retirée du gosier avec le bout d'un fouet de baleine, dont on fit une anse. Hevin, l. c., p. 481. — M. Smith, Werkzeug zur Ausziehung fremder Gegenstænde aus der Speiserœhre. Tiré de American medical review, 1825, September., dans Gerson, Magaz. der ausl. Lit. der gesammt. Heilk., 12 B., p. 451.

(12) La Haye, Observation sur une grosse épingle tirée de l'œsophage avec un stylet dont l'anneau était garni de plusieurs lacs de filasse. Hevin, l. c., p. 480.

(13) Perrotin, Observation sur une vertèbre de col de mouton avalée et retirée de l'œsophage par le moyen d'un crochet de fil de fer. Hevin, l. c., p. 475. —Observ. sur une grosse arête de morue retirée de l'œsophage avec le même crochet, l. c.—C.-F. Graefe, Fælle von gelungener Ausziehung fremder, tief im Schlunde eingekeilter Kœrper mittelst des gewœhnlichen Schlundha-

faut en général dans cette opération s'abstenir d'efforts violents et répétés qui pourraient donner lieu au développement d'un état de phlogose (14). Dans tous les cas, et à plus forte raison si le sujet est jeune et vigoureux, on ne doit pas craindre, pour éviter cet accident, de recourir à des saignées au bras, à l'application de sangsues autour du cou et de ventouses scarifiées dans le dos. Après avoir épuisé toutes les ressources de la méthode anti-phlogistique, il reste encore à essayer l'effet des lavements opiacés (15) et des cataplasmes anodins sur le cou (16), et, dans l'impuissance de ces moyens, un émétique, sous forme de lavement bien entendu, devient indiqué (17). Mais je ne conseillerai jamais de solliciter le vomissement au moyen d'un lavement d'infusion de feuilles de tabac (18), pas plus que par l'injection de tartre émétique dans les veines (19).

4. *Corps étrangers dont l'extraction est impossible.* — Les corps fixés trop profondément, ou bien enclavés dans l'œsophage de telle sorte qu'il soit impossible de les extraire, doivent, à moins de l'existence de symptômes inquiétants ou de la possibilité de la production d'une plaie des intestins par suite de cette temporisation, être abandonnés à eux-mêmes, ou bien enfoncés dans l'estomac, ce qui, contre tout espoir, a pu se pratiquer sans danger (20).

5. *Œsophagotomie.* — Lorsque les corps étrangers dont l'extraction ou le déplacement sont impossibles se trouvent à la partie supérieure de l'œsophage, et pourraient par leur séjour entraîner la mort, il ne reste plus d'autre ressource que l'opération de l'œsophagotomie (21).

---

kens (Jahrsbericht über das klinische Institut zu Berlin 1826).

(14) Pascal, Sur les tentatives trop répétées pour déplacer les os arrêtés dans l'œsophage. Hevin, p. 528. — Chantourelle, l. c., et très-justement Richter (l. c., § 285) : « Ein jeder fremde Kœrper, der in der Speiserœhre steckt, erregt Entzündung, und einen Krampf, der ihn an der Stelle, wo er steckt, noch mehr befestigt, und die Versuche des Wundarztes, ihn niederzustossen, oder auszuziehen, vereitelt. Es ist daher eine wichtige Regel, wenn die ersten Versuche, den Kœrper auszuziehen oder niederzustossen, nicht gelingen, einen Stillstand in den Versuchen zu machen, dem Kranken einige Ruhe zu lassen, und in dieser Zwischenzeit innere und æussere krampfstillende, und wenn die Zufælle es verstatten, oder erfordern, entzündungswidrige Mittel anzuwenden. Man wird oft finden, dass bei Wiederholung der Handgriffe nach dieser Zwischenzeit der fremde Kœrper leicht weicht, den man worher ganz unbeweglich fand, und den man durch ununterbrochene fortgesetzte Hantgriffe, welche selbst den Reiz und Krampf bestændig vermehren, und den glücklichen Erfolg erschweren, schwerlich fortgeschafft haben würde. » C'est ce qui arrive dans le cas rapporté par Ollenroth (Loder, Journ. für die Chirurgie, 3 B., p. 269).

(15) Pr. Infusion de fleurs de camomille, six onces; laudanum liquide de Sydenham, vingt gouttes. (Pour un sujet adulte).

(16) Faits de mie de pain blanc, de lait et de safran.

(17) Pr. Tartre émétique, six grains. Faites dissoudre dans six onces d'eau distillée. D. pour un lavement.

(18) Mogniot, Observation sur un morceau de poumon d'agneau arrêté dans l'œsophage, d'où il fut chassé par le vomissement procuré à l'aide d'un lavement de tabac. Hevin, l. c., p. 494. — Blair, dans Mem. of the méd. society of Lond., vol. v, n. 33. — Flajani, l. c., obs. 62.

(19) Kœhler, dans Schmucker's Vermischten chirurg. Schriften, 1 B., p. 335 (six grains de tartre émétique; vomissement dans l'espace d'une heure). —Balk, dans Mursinna, Journ. für die Chirurg., 2 B., 1 St., p. 64. — Mærker, Geschichte einer mit Glück gemachten Infusion des Breichweinsteins (quatre grains dans une demi-once d'eau chaude; vomissement prompt) bei einem im Schlunde stecken gebliebenen Stücke Fleisch, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 16 B., 4 St., p. 126. — Krauss u. Dorsch, Anwendung der Infusion des Brechweinsteins (six grains dans une once d'eau de camomille; bientôt refroidissement et tremblement, mais vomissement tardif) bei einem im Schlunde stecken gebliebenen Stück dürren Fleisches. — Hufeland, l. c., 33 B., 4 St., p. 116. — Cfr. J.-F. Dieffenbach, Die Transfusion des Blutes und die Infusion der Arzneyen. Berlin, 1828.

(20) Puzos, Observation sur une boucle de soulier avalée, qui sortit le lendemain par la voie des selles. — Hevin, l. c., p. 513. — Le Gendre, Observ. sur une fourchette d'argent avalée, et sortie quinze mois après par l'anus. Ib., p. 518.

(21) Comment. Lips., t. VIII, p. 197,

Dans le cas où la luette mettrait obstacle à l'extraction de l'objet engagé, comme cela s'est vu pour une cuiller de cuisine, il faudrait la couper (22).

6. *Convalescence.*—Quelle que soit la manière dont le malade se trouve débarrassé du corps vulnérant, sa nourriture ne doit être composée que d'aliments et de boissons de nature à n'irriter que le moins possible le pharynx et l'œsophage. C'est sous ce rapport la diète lactée qui sans contredit mérite la préférence.

CHAPITRE V. — PLAIES ET HÉMORRHAGIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Plaies.*

1. *Notions.* — Quoique nous pussions nous en tenir à la connaissance des affections non apparentes du pharynx et de l'œsophage, nous ne devons cependant pas garder le silence sur les plaies du cou, encore bien qu'un tel sujet rentre complétement dans le domaine de la chirurgie. Nous apprendrons par là que quoiqu'on ait réussi à obtenir la guérison de certaines lésions graves de l'œsophage (1) (ce qui donnerait bien espoir pour les affections internes de ce canal, s'il n'était bien prouvé d'ailleurs que les blessures affectant un sujet parfaitement sain du reste diffèrent essentiellement des maladies qui portent atteinte à l'économie tout entière par un certain état morbide général), il est néanmoins très-difficile d'obtenir des lèvres de ses plaies une cicatrisation assez solide pour ne pas gêner ensuite son développement (2), d'éviter après la guérison la production d'un rétrécissement ou d'une adhérence dans le point primitivement affecté, et de surmonter toutes les difficultés qui pendant la durée du traitement s'opposent à l'alimentation. Nous verrons encore que la guérison des

— Verduc, Pathologie de la chirurgie. Amsterd., t. II, c. XXVII.—Guattani, dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. III, n. 14.—Eckhold, l. c. — Flajani, l. c. — Tymon, Diss. de bronchiotomia et œsophagotomia. Gœtt., 1794.—J. Vignardone, Quelques propositions sur l'œsophagotomie. Paris, 1805. — Vacca-Berlinghieri, Von dem Speiseröhren-Schnitte, und einem neuen Verfahren, denselben auszuüben, tiré des Mélanges de chirurgie étrangère par une société de chirurgiens de Genève, dans Medicinisch-chirurgischer Zeitung. Inspruck, 1825, 4 B., p. 165.—Storia d'una esofagotomia eseguita dal professore Giovanni Rossi, compilata dal dottore Signorini, dans Annali universali di medicina del Dr Omodei, 1831. Fascicolo d'Ottobre, p. 56.—C. Bell, Uber Œsophagotomie. Eine klinische Vorlesung, tiré de London medical and surgical Journ. Jan. 1833, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 38 B., 8 St., p. 121. — Bégin, Expériences et observations sur l'œsophagotomie, dans le Journal hebdomadaire, avril 1833.

(22) Murat, Ausschneidung eines fremden Kœrpers aus dem Schlunde (Gerson, Magazin, etc., 15 B., p. 154).

(1) G. de Saliceto, Chirurgia. Venet., 1740, p. 3331. — A. Paré, Opp. chirurg. Paris, 1582, l. XI, c. XXIX; l. XXIV, c. XIX.—Schenk, Obs., l. III, obs. 19.—A. de Pozzis, Vulnera profunda colli esse lethalia. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 36.—Verdier, Observation sur une plaie à la gorge, avec des remarques intéressantes à ce sujet. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. III, Mém. p. 78.—R.-J. Garengeot, Traité des opérations de chirurgie. Paris, 1740, t. II, p. 456. — C. Trioen, Observationum medico-chirurgicarum fasciculus. Lugd. Bat., 1743, p. 40. — Deidier, Theses de transversis juguli vulneribus. Paris, 1775.—F. Jas, Verzameling van waarneemingen over de Angezichts-en Hals-wonden. Verhandel. van het genootsch. ter Bevord. der Heelk. te Amsterdam. Deel. 5, p. 60. — Mursinna, Journ. für die Chirurg., 1 B., 1800, p. 373. — Klein, Chirurg. Bemerkungen. Stutt., 1800, p. 206. — Fine, Journal de médecine, t. LXXXIII, p. 69. —Wirth, Geschichte und Heilung einer gefæhrlichen Halsverletzung, nebst einigen Bemerkungen über die Wunden der Speiseund Luftrœhre überhaupt. Dans Denkschriften der vaterlænd. Gesellschaft der Aerzte und Naturforscher Schwabens, 1 B., 1805, p. 93. — J.-N. Rust, Einige Bemerkungen über die Wunden der Luft-und Speiserœhre. Wien, 1814. — J. Boey, Diss. historia vulneris tracheam et œsophagum totum perscindentis, feliciter sanati cum aliorum observationibus et epicrisi. Kiliæ, 1827.—Velpeau. Voy. Behrend's Repertorium der Journalistik des Auslandes. Novemb. 1832, p. 198; August 1833, p. 184.

(2) Trioen (l. c.) rappelle une plaie de l'œsophage non cicatrisée et s'ouvrant à l'extérieur du cou.

plaies de l'œsophage peut s'obtenir lors même qu'il existe un écartement de leurs lèvres, et cela par une inflammation adhésive des parties environnantes qui comblent l'intervalle, mais jamais sans l'inconvénient d'une dilatation en ce point sous l'influence de la déglutition. Ce qu'il devient surtout de la plus haute importance de puiser dans les connaissances chirurgicales, c'est la manière de nourrir artificiellement les malades qui se trouvent dans l'impossibilité d'exécuter par eux-mêmes l'acte de la déglutition.

2. *Alimentation artificielle.* — Autant on retire d'avantage de l'emploi de lavements nutritifs donnés en petite quantité pour éviter leur rejet immédiat et composés de bouillons de viande, de solutions gélatineuses, de lait et d'œufs, en ayant préalablement soin d'en faire prendre en outre d'eau tiède pour nettoyer l'intestin rectum (3); autant encore on peut réussir à calmer la soif en se gargarisant avec de l'eau, en tenant dans la bouche des quartiers de citron ou d'orange, ou bien par des bains chauds de pieds et de mains; autant il faut se garder de recourir à l'usage, pour ainsi dire même, en l'absence de toute irritation et le seul cas de paralysie de l'œsophage excepté, des divers procédés que nous allons faire connaître; je veux parler du tube élastique de Ravato (4), qui par son introduction dans l'œsophage conduit des aliments liquides jusqu'à l'estomac (5); d'une sonde flexible que dans le même but on fait pénétrer par les cavités nasales dans le gosier, où elle demeure (6); d'une peau fraîche d'anguille qu'à l'aide d'une longue tige de baleine on fait pénétrer jusque dans l'estomac, et que l'on abandonne ensuite dans toute l'étendue de l'œsophage, après l'avoir dégagée de son espèce de mandrin (7); enfin de la seringue de Réadius (8).

(3) Ramazzini, Constitut. epidem., an. 1691, n. 22. — Licutaud, Hist. anat. med., t. II, p. 42.

(4) En *anglais*, Œsophagus tube (de vingt-deux pouces).

(5) On voit que des malades ont été conservés fort long-temps par ce procédé dans Willis (Pharmacop. ration., P. I, sect. II, c. II) et Morgagni (op. c., epist. XXVIII, 14).

(6) Dessault, Journal de chirurgie. — Richter, Chirurg. Bibliothek., 12 B., p. 11.

§ II. *Hémorrhagies.*

1. *Notion.* — « Quibus fauces sanguine et interdiu replentur, dum neque capitis dolor prægressus fuerit, neque tussis, neque vomitus, neque febris prehenderit, neque pectoris aut dorsi dolor tenuerit, in his nares et fauces inspiciendæ, num quod uleus in eo loco compareat aut ἡ ϐδελλα (1). Quæ ultima vox tenebras textui Hippocratis affundit; sed (non sine contradictione) (2) hirudinem significare credit Galenus, a qua cum aqua epota ipse hominem cruorem evomentem conspexit (3), conspexeruntque alii (4). Sub ea quam habitualem vo-

(7) Hunter, dans Transactions of a society of med. and chirurgical knowledge, t. I, n. 10.

(8) A description of patent stomach pump as an apparatus for conveying nourishment into the stomach, p. 7. London, n. 35. Regent. circus Piccadilly.

(1) Hippocrates, l. II, prædiction. 2, p. 28, edit. Fœsii.

(2) Chr. Helwich, De hæmorrhoidibus oris. Miscell. acad. nat. curios., an. 9, obs. 118.

(3) Dans l'exégèse des termes d'Hippocrate, ou, suivant l'inscription latine, dans l'explication des langues; parmi les livres de l'Isagogue, p. 143.

(4) Quatre militaires ont fourni un exemple de sangsues dans l'œsophage; pendant quinze jours, ils rendirent continuellement du sang, en quantité de plusieurs livres pour les uns, beaucoup moins pour les autres, avec ou sans toux, avec le sentiment d'un corps étranger dans la gorge, et une altération de la voix. Ils éprouvaient en outre du prurit, ou plutôt la sensation d'un ver rampant tantôt dans l'œsophage, tantôt vers l'ouverture postérieure des cavités nasales. Tous ces symptômes disparurent après le rejet des sangsues. Vandermonde, Recueil périodique, 1758, p. 127. — Cfr. Nicolai, Pathologie, 6 B., p. 429. — Double, dans le Journal général de médecine, t. XXV, p. 377. On a vu des sangsues appliquées dans les narines s'échapper jusque dans l'œsophage, et déterminer la mort par suite d'un emphysème. (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 38 B., n. 19, p. 304).

» cavimus synanchen, plerumque venæ » per pharyngem dispersæ, indolem va- » ricosam manifestant, ac levi ex causa » sanguinem extillant (5). In aliis sine » phlogoseos præsentia, apertis vix fau- » cibus, hæ pharyngis varices, quasi » retis in modum dispositæ, mox oculis » sistuntur, nec raro sanguinem vel » sponte oris cavo affundunt (6). Fœ- » minæ, cui sanguis per uterum ab octo » jam annis non responderat, exemplum » vir magnus (7), reliquit, ac sputi san- » guinis frequentius originem in poste- » riore pharyngis pariete eroso detexit; » sine quavis erosione, sanguinem sat » multum ex vasis pharyngis varicosis » manifeste ac sæpius scaturisse nos ipsi » conspeximus (8). » Et quel est le médecin qui, s'étant occupé de la recherche des causes des hémorrhagies, n'a pas fait la même observation (9)?

2. *Pronostic. Traitement.* — Les varices de l'œsophage donnent ordinairement lieu au développement d'une affection carcinomateuse offrant des caractères de *fungus hématode* (10). Les hémorrhagies qui en résultent doivent être traitées suivant les règles établies ailleurs (11) et que nous aurons encore occasion de répéter (12). Il existe un exemple fort remarquable d'hémorrhagie provenant d'un ulcère du pharynx et guéri par la ligature de l'artère carotide primitive (*). On recommande, pour faire périr les sangsues fixées dans la gorge, d'avaler un mélange de vinaigre et de beurre (13) et de tenir de l'eau glacée dans la bouche (14); mais je pense qu'une

---

(5) « Bey dem Hineinbringen der Sonde findet man einen grossen Widerstand, und wenn sie ein wenig auf und nieder bewegt worden, folgt bei dem Herausziehen derselben abermals Blut. » Nahuys, l. c., p. 27.

(6) Une femme de soixante et quelques années, arthritique et valétudinaire, fut prise de douleurs à la tête et de toux. Elle rendit subitement par la bouche une grande quantité de sang grumeux et tenace, au point que l'on eut peine à débarrasser les dents de ses fibres (Detharding, dans Ephem. nat. cur., cent. VII, obs. 73, p. 178). Un jeune marchand, ayant auparavant assez fréquemment été sujet à une expectoration sanguinolente, rendit une telle quantité de sang par la bouche, à la suite de quelques instants de promenade au soleil par une chaleur brûlante, qu'il semblait sur le point d'expirer. Le père de Schurig, accouru immédiatement, reconnut, après avoir abaissé la langue à l'aide d'une sonde, que le flux sanguin provenait de la gorge, derrière la luette, et coulait par un jet. Une seringue fut placée de manière à pouvoir arriver jusqu'à ce point, et l'hémorrhagie fut bientôt totalement arrêtée par une injection d'eau alumineuse, (Schurig, l. c., c. v, § 5, p. 250).

(7) Morgagni le rapporte ainsi (l. c., epist. anatom. IX, art. 14) : « Mulieris viduæ cum sedulo cadaver Bononiæ inciderem anno 1706, cumque scirem, ex quo sanguis ipsi per uterum non responderat, octo ferme annorum spatio subinde sanguinem ita expuisse, ut mihi de pharynge prodiisse videretur; non frustra hujus cavum perlustravi. Neque enim posteriorem modo ipsius parietem valde erosum contra epiglottidem inveni; sed et ipsam fornicis membranam certo loco nigricantem, exesam, atque adeo omnino perforatam deprehendi. »

(8) J.-P. Frank, Epitome de cur. hom. morb., l. V, P. II, p. 154.

(9) Arétée dit fort justement (l. II, De caus. et sign. acut. morb., c. II) : « A gula igitur haud ita sæpe per rarefactionem solet sanguis effluere, cum ob cibos potionesque refrigeratio, et adstrictio ejus partis condenset. Quin etiam rosiones haud frequenter fiunt ac minus quam rarefactio, gulam infestant, quippe fluxiones erodentes non multum temporis in ea subsistunt; sed aut expuuntur aut ad inferiora pelluntur. Frequentius gulæ incidit ruptio; itaque si interdum rupta est, non tam magnæ, sicuti a pectore, sanguinis profusiones fiunt; in causa est venularum quæ ibi sunt arteriarumque tenuitas; sanguis vero exiens non magnopere nigricat, subflavus est, non exacte lævorem habet, aut saliva permixtus est, cum nausea et vomitu rejicitur; levis tussicula citatur, modo humidum quidpiam movens, modo arida: id evenit quoniam gulæ affectum arteria quoque participat, secundum illam extenta et adhærescens. »

(10) Mangetus, Bibliothec. pract., l. IV, p. 860.

(11) P. III, t. I, sect. I, c. XXXIII, § 122, n. 7.

(12) Cap. XXII.

(*) Herbert Mayo, dans London med. and physic. Journ. 1829, décembr., et Bulletin des sciences médicales, 1830, avril, p. 122.

(13) Benedictus Victorius, vol. VII, c. XXVII.

(14) Rhazes ad Almanz. c. LXXXVI.

solution de sel de cuisine mérite la préférence sur ces moyens.

CHAPITRE VI. — INFLAMMATION DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Notion; littérature; symptômes.*

1. *Notion.* — L'inflammation du pharynx (pour nous pharyngite) se trouve désignée par les noms de périangine (1), dysphagie inflammatoire (2) et angine inflammatoire (3). Celle de l'œsophage, que nous appellerons œsophagite, sous celui de maladie inflammatoire de l'œsophage (4) et improprement (5) d'angine œsophagienne (6).

2. *Littérature.* — C'est principalement à Galien (7), Honkoop (8) et Bleuland (9) que sont dues nos connaissances sur l'inflammation du pharynx et de l'œsophage.

3. *Symptômes de la pharyngite.* — La pharyngite (quelquefois concomitante ou suite de l'angine de la gorge et d'un érysipèle à la face) est caractérisée par de la chaleur, de l'ardeur et de la rougeur à la partie postérieure de la gorge. Elle s'accompagne tantôt d'une sécheresse particulière de la partie affectée et de toux, tantôt de l'impossibilité d'avaler occasionnée par de vives douleurs, et du retour des boissons à travers les narines, et quelquefois de tous ces phénomènes divers. Ses autres signes sont absolument les mêmes que ceux de l'angine (10).

4. *Symptômes de l'œsophagite.* — On en peut dire autant de l'œsophagite. De plus encore, les objets avalés, tels que la propre salive du malade, de l'eau tiède, du sirop, de l'huile, quoique d'une nature fort douce, rencontrent un obstacle et déterminent de la douleur en un point de la gorge correspondant le plus ordinairement au dos (11) et aux omoplates (12). Cette douleur est tensive, parfois augmentée par l'inspiration et la déglutition pendant le temps que le corps est en supination (13), et s'ag-

---

(1) Parmi les Grecs, voyez Hippocrate, l. III, De morbis, c. III.

(2) Dans Boerhaave, l. c., § 804.

(3) Sauvages, l. c., spec. 6. — Cullen, Nosol., spec. 4. — S.-G. Vogel, Handb. der pr. Arzneyw., 4 B., c. VI, p. 127. — J.-P. Frank, Epitom. de cur. hom. morb., l. II, p. 171.

(4) Honkoop, l. c.

(5) Vere Harless (Handbuch der ærztlichen Klinik., 2 B., p. 457) : « Die Entzündung des Œsophagus.... erscheint keines Wegs immer blos als Forsetzung der Schlundkopfsentzündung, sondern kommt auch nicht selten, ja vielleicht æufiger, als eine für sich bestehende... Entzündung vor, weshalb sie auch nicht (der Regel nach) als eine Species der Angina aufgestellt werden darf. »

(6) J.-P. Frank, l. c.

(7) De locis affectis, l. V, c. V (« Quum vero inflammatione affecta ipsa propria angustia, non a vicinis partibus acquisita, torquetur, tum gravissimus inter deglutiendum dolor infestat, accedente difficili transitu, etc. »)

(8) L. c.

(9) L. c.

(10) P. III, t. I, sect. I, c. XXXIV.

(11) Mon père, dans la ville de Pavie, traitant des maladies du pharynx et de l'œsophage, s'adressa à ses élèves en ces termes : « Si pulchram illustris collegæ professoris Scarpa dissertationem de nervo accessorio Willisii (Abhandl. der k. k. Josephinischen Akademie, 1 B., p. 420) attente legatis, intelligetis certe pharyngis ipsius, laryngis et œsophagi, cum stomacho, cum scapulis, cum musculis sterno-mastoideo et trapezio connexionem intimam, ob nervi prædicti accessorii descriptam ab hoc experto viro connexionem cum pari vago, antequam nervus pharyngeus ex eodem versus pharyngem distribuatur. Hinc in cardialgiis, in anginis veris et in pharyngis spasmodicis adfectibus, dolores ad scapulas, et rigiditatis species in musculis terno-mastoideo et trapezio, atque tum capitis tum scapularum immobilitas quædam oritur. Hinc in hydrophobia ab aquæ adspectu, mentum sterno adprimitur aliquando et scapulæ spasmodice retro et ad superiora trahuntur; atque sensatio anxia ex scrobiculo cordis ad œsophagum, pharyngem ascendit, et pharyngem occludit. » (Tiré de ses notes.)

(12) « Sane quotquot dolorificum quempiam in gula habent affectum, omnes dorsi quoque dolorem sentiunt; cujus rei causa perspicua est vobis, qui gulam spinæ incumbentem vidistis. » Galenus, l. c. — Forestus (l. XV, obs. 31, Schol.) : « Omnis œsophagi dolor in spinam dorsi incumbit, in quam gula quoque reclinat et adhæresit. »

(13) « ...ac præsertim si supinus, qui

grave promptement au point d'égaler l'intensité de la colique (14). Les sujets redoutent alors les moindres tentatives de déglutition ; si néanmoins ils viennent à avaler la moindre chose, ils la rejettent immédiatement sans aucune altération. Des vomissements surviennent cependant spontanément. J'ai vu pendant leur durée une malade rejeter à plusieurs reprises de fausses membranes provenant du fond même de la gorge, longues de six pouces, d'une épaisseur de trois lignes environ et d'un bleu rouge (15). J'observai de plus du hoquet, signalé déjà dans l'œsophagite par d'autres médecins (16).

§ II. *Causes; nécropsie; diagnostic.*

1. *Causes.* — Outre l'action des corps étrangers arrêtés dans l'œsophage et le pharynx et les efforts intempestifs pour les en extraire (1), l'inflammation de ces parties est déterminée par les poisons corrosifs (2), la brûlure (3), le tabac d'Espagne (4), la colère accompagnée d'une violente tension musculaire (5), le refroidissement inconsidéré du corps pendant qu'il est en sueur (6), la scar-

laborat, jacens, transglutire quippiam conetur. Quocirca situm transformare atque erigere se student, ex accidente ipso edocti faciliorem in hac forma sibi fieri deglutitionem...» (Galien, l. c.)

(14) Honkoop, l. c., § 41.

(15) Ce cas remarquable s'est présenté à Vilna en 1820, sur une jeune fille de dix-huit ans amenée à la ville, sa maladie étant déjà assez avancée. Appelé auprès d'elle le douzième jour, elle m'offrit les symptômes d'une fièvre catarrhale gastrico-nerveuse. Il existait de la diarrhée, une impossibilité d'avaler et des envies de vomir s'accompagnant du rejet des fausses membranes dont nous avons parlé. Au premier coup d'œil je les pris d'abord pour des entozoaires ascarides lombricoïdes déjà morts, mais un examen plus complet me tira d'erreur. Aucun signe de croup ne se faisait d'ailleurs remarquer. Je regardai l'affection comme une œsophagite polypeuse. La malade succomba le troisième jour, presque immédiatement après l'apparition d'aphthes, et l'ouverture du cadavre me fut obstinément refusée. Mon diagnostic ne put donc s'étayer de preuves positives. Cependant l'histoire des polypes de l'œsophage (c. IX, § 26) est appuyée de l'observation de Schenk de Graffenberg (l. III, obs. 9), qui parle d'une membrane fibreuse, livide, rejetée par le vomissement, et récemment de l'histoire de la diphthérite.

(16) Van Dœveren, au témoignage de J.-V. van Engelen, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., p. 689, note.

(1) Cap. IV, § 4, n. 3.

(2) Une servante de Vienne, vivement tourmentée par la soif durant la nuit, se leva, prit avidement une bouteille qu'elle croyait remplie d'eau, la porta à sa bouche, et but le liquide qu'elle contenait. Éprouvant bientôt un sentiment de brûlure dans la cavité de la bouche, la gorge et l'œsophage, elle poussa des cris affreux. Le père de la famille, accouru à son secours, reconnut avec désespoir que la bouteille renfermait ce que l'on appelle de l'eau-forte. La malheureuse fut immédiatement transportée dans l'hôpital civil général et confiée à mes soins, mais elle ne tarda pas à succomber le second jour (2 février 1800). On trouve encore plusieurs observations de ce genre, entre autres dans B. Rousseau (Miscellanea seu epistol. med. Lugd. Bat., 1590, epist. IX), Blancard (Collect. phys. med., cent. V, n. 32), et Richard de Hautesierk (Recueil d'observations de médecine, t. II, p. 491 et suiv.), offrant une inflammation violente de la gorge et de l'œsophage, provenant d'avoir bu, par méprise ou par suite d'une malveillance, de l'huile de vitriol ou de l'eau régale. Nous parlerons bientôt des cantharides (n. 2).

(3) Surtout lorsque les enfants, abandonnés à eux-mêmes, s'approchent de l'appareil destiné à la préparation du thé, et boivent de l'eau bouillante par le robinet dont il est muni. On lit un cas malheureux de ce genre, tiré de Dublin hospital report, dans Gerson, Magazin der ausl. Liter. der Gesammt. Heilk., 4 B., p. 489. Voyez encore Marshal Hall, Bemerk. üb das Verbrennen des Schlundes u. Kehlkopfes, dans Froriep, Notiz. a. d. Geb. d. Nat.-u. Heilk., 4 Bd., n. 1, p. 7. Il sera question au ch. XXIII, n. 2, du thé considéré comme cause de maladies de l'œsophage.

(4) L. qui vient d'être cité.

(5) Baron, dans Gerson's Magazin. citat., 11 B., p. 333.

(6) Van Engelen cite également (l. c.) une œsophagite survenue pour avoir bu de l'eau de Seltz pendant une chaleur excessive, le corps étant en sueur.

laline (7), la variole (8), la rage canine (9) et surtout les aphthes (10).

2. *Nécropsie.* — Les cadavres des sujets morts récemment d'une œsophagite, indépendamment d'une couche de lymphe coagulée tapissant la surface interne de l'œsophage (11), ont offert, lorsque la maladie avait été déterminée par des acides minéraux, une perforation (12); par des cantharides, le décollement de la membrane muqueuse (13); par de l'eau chaude avalée, des plicatures tout-à-fait comme après l'application d'un vésicatoire (14). Les effets consécutifs de l'œsophagite seront décrits en particulier dans les chapitres suivants.

3. *Diagnostic.* — La pharyngite et l'œsophagite aiguë (quelquefois jointes au croup) (15) se développent dans le cours de la grossesse (16), et, si je ne me trompe, n'ont pas toujours été étrangères à la fièvre puerpérale; elles sont traumatiques, catarrhales, rhumatismales, exanthématiques. Ces premières reconnaissent pour causes la présence de corps étrangers arrêtés dans le pharynx et l'œsophage (17), des boissons corrosives et brûlantes (18). Les catarrhales sont constituées par les fièvres de ce nom, avec un état morbide spécial de la membrane muqueuse du pharynx et de l'œsophage (19). Cette affection fort commune, sans aucun doute (20), commence suivant son espèce par la suppression des sécrétions, ou, ce qui est la même chose, la sécheresse de la partie affectée (21), d'où résulte une déglutition douloureuse (22).

---

(7) Bleuland (l. c.) rapporte qu'il fut pris d'une œsophagite pendant le cours d'une scarlatine. Mais je n'ai jamais observé d'affection semblable de l'œsophage dans cette maladie, comme on le voit en deux endroits de ma seconde édition, P. I, vol. III, sect. I, c. I, § 2, n. 2 et 5.

(8) Haen (Ratio medend., t. VI, § 557) dit : « Ante eruptionem variolarum Ballonium vidisse summam difficultatem deglutiendi. » Voyez sur les varioles affectant l'œsophage, 2e édit., l. c., c. IV, § 18, 5, et de plus, Howship, Practical observations in surgery and morbid anat. Lond., 1816, p. 253.

(9) Nous montrerons en son lieu que dans la rage canine l'œsophage peut être fort souvent, mais non toujours enflammé.

(10) P. III, t. I, c. XXXVII, § 137, 5, et Baillie, Anatom. des krankhaft. Baues., version allem. de Sœmmerring. Berl., 1820, p. 50. — Heyne, dans Dublin hospital reports, t. IV.

(11) Baillie, l. c.

(12) De même chez la malade de Vienne citée plus haut.

(13) Empoisonnement par les cantharides en poudre, suivi du détachement et de l'expulsion de la membrane muqueuse de l'œsophage, par M. Rouquayrol. Annales de la médecine physiologique, octobre 1829. Revue médicale, janvier 1830. — Froriep, Notizen, 27 B., n. 3, p. 41. — Cfr. Bartholin, dans Act. Havniens., t. I, obs. 119; t. III, obs. 30.

(14) Marshal Hall, l. c.

(15) Un cas observé par moi a été décrit par Nauhumowicz, anciennement mon élève, dans Dissert. cynanches laryngeæ bina exempla addita epicrisi exhibente. Vilnæ, 1812, obs. 1, p. 5. Voyez également Mouronval, Observation d'un croup uni à une angine pharyngienne. Journal complémentaire du dictionnaire des sciences médicales, août 1826, p. 107. Cfr. Bretonneau, Des inflammations spéciales du tissu muqueux, et en particulier de la diphthérite. Paris, 1826. — Hamilton junior, dans Edinb. Journal of medical science, 1826. — Naumann, dans Hecker's Wissenschaft. Annalen der gesammt. Heilk., Mærz 1833.

(16) Bleuland, l. c.

(17) OEsophagite traumatique et alimentaire de Harless, l. c.

(18) OEsophagite corrosive et des peintres, du même auteur.

(19) Elles sont décrites sous les noms de angine catarrheuse (Boerhaave, § 787), gonflement œdémateux de l'œsophage (Swieten, Comment. sur le paragraphe cité), et obstruction du pharynx (van Geuns, l. c., p. 199).

(20) Je ne dirai pas avec Rellius (Uber die Erkenntniss und Kur der Fieber, 2 B., p. 384) : « Die Krankheit OEsophagitis entstehet meistens von einer absolut æussern Ursache, von einer Verbrennung des Schlundes, von einem verschluckten mechanisch oder chemisch reizenden Kœrper. »

(21) Cappel, Medicin. Beobachtungen, 1 B., p. 56, 328.

(22) « Multum autem hic juvat muci ex fontibus jam excitatis copia, neque enim sine eo gula quidquam absque summo dolore dimitteret; neque aspera et arida, aut acria absque irritatione sentientis membranæ pharyngis transeunt. » Haller, Elem. physiol., t. VI,

Mais ensuite, non-seulement la sécrétion se rétablit, mais s'écoule en plus grande abondance que dans l'état normal des membranes du pharynx et de l'œsophage alors dans un état de turgescence et d'œdème, le tout s'accompagnant des inconvénients énumérés en traitant de la fièvre pituiteuse (23) et que nous rappellerons ailleurs. Quoique la fièvre rhumatismale puisse affecter les fibres musculaires de l'œsophage et déterminer ainsi par analogie le développement de l'œsophagite, ce sont cependant le plus ordinairement les muscles du pharynx qui s'en trouvent atteints (24), souvent d'un seul côté (25). Pendant la durée de cette pharyngite rhumatismale, les muscles affectés, de même que dans le rhumatisme aigu, éprouvent plus ou moins de difficulté à se mouvoir : d'où résulte l'impossibilité de la déglutition, ou pour le moins son exécution douloureuse. La pharyngite et l'œsophagite métastatique revêtent davantage le caractère chronique, et l'on peut quelquefois leur rapporter les dysphagies qui reconnaissent pour causes la répression d'un développement d'aphthes (26), la suppression de la salivation (27), la disparition de la gale (28) et la cessation des éphélides hépatiques (chloasma) (29). Il sera plus positivement question de l'inflammation chronique du pharynx et de l'œsophage dans ceux des chapitres suivants où nous nous occuperons de l'examen des affections scrofuleuses, arthritiques, syphilitiques et carcinomateuses de ces parties.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le pronostic de la pharyngite et de l'œsophagite occasionnées par la présence de corps étrangers a déjà été donné (1). Lorsque ces affections proviennent de l'ingestion de liquides corrosifs et de préparations de peinture (avalées quelquefois, cependant sans danger) (2), elles sont, à quelques exceptions près (3), les plus graves de toutes. Viennent ensuite les œsophagites et les pharyngites exanthématiques. Les catarrhales et les rhumatismales ont une importance non moins grande dans les cas où elles affectent des sujets sains d'ailleurs, jeunes et pour la première fois, et sont alors susceptibles d'une guérison parfaite; autrement elles contribuent d'une manière puissante, par

---

l. XVIII, sect. II, § 25, tiré de Hœbnius, De deglutitione viciata, p. 59.

(23) Edit. secund., P. I, t. I, sect. II, c. IV, § 24.

(24) Muscles stylohyoïdien, styloglosse, stylocricoïdien, hypoglosse, stylopharyngien, constricteurs du pharynx, etc.

(25) « Manchmal wird die Entzündung dieser Theile dadurch besonders deutlich, dass der Schmerz anfangs hauptsæchlich nur an einer Seite fühlbar ist, und genau die Lage und den Gang eines dieser Muskeln, z. B. des Stylohyoidei, bezeichnet. » (Vogel, l. c., p. 127).

(26) Magnus Strœm, Von einer durch eine Versetzung entstandenen Schwierigkeit des Schlingens, tiré de Nov. act. soc. R. medic. Havniens., t. IV, p. 292, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 15.

(27) Dobson, dans Medical observat. and inquiries, t. VI.

(28) Bang, dans Act. Soc. R. medic. Havniens., t. I, p. 10. — Bleuland, l. c., obs. 1.

(29) J.-F. Frank, Epitom. de cur. hom. morb., t. IV, p. 92.

(1) Cap. IV, § 3, n. 2.

(2) « Epidermidi gulæ et ventriculi debetur, dit Haller (l. c., sect. III, § 3, note), quod varii homines acerrima venena, fusaque metalla, absque præsente interitu deglutire potuerint. » On voit dans Salmuth (Obs. med., l. III, obs. 3) qu'une femme buvait de l'eau très-chaude sans danger. Le même auteur parle de gens qui avalent des fragments de verre. Rien n'est plus extraordinaire, en effet, que l'habileté avec laquelle certaines personnes font pénétrer des corps étrangers assez gros jusque dans l'estomac, et les en retirent ensuite. J'ai vu moi-même un homme, se disant Indien, enfoncer une épée jusque dans l'estomac. Si quelqu'un recherche la connaissance d'exemples plus anciens, qu'il consulte l'ouvrage cité de Schurigius, p. 322, il y trouvera des exemples de sujets avalant des couteaux, des épées, des fragments de verre, des pierres, du feu, des substances vénéneuses, de tout enfin.

(3) Stahl assure qu'il est assez facile de guérir les malades ayant bu de l'eau forte. (Mater. med., p. 251). La chaleur brûlante que détermine dans la gorge, l'estomac, les intestins, l'ingestion d'esprit de vitriol, se dissipe promptement, suivant Timæus (l. VII, c. XII). Le malade de Rousseau (l. c.) guérit également.

les restes de la phlogose toujours incomplétement dissipée, à la production d'une foule de maladies que nous passerons bientôt en revue.

2. *Traitement.* — Le traitement de la pharyngite et de l'œsophagite causées par la présence de corps étrangers ayant déjà été exposé (4); celui des mêmes affections résultant de l'action de corps corrosifs et de préparations de peinture, se fondant sur les mêmes principes que la thérapeutique de la gastrite (5); attendu enfin que les pharyngites et les œsophagites catarrhale, rhumatismale et exanthématique réclament les mêmes moyens que les différentes formes de l'angine (6), nous allons passer immédiatement à une partie plus difficile de notre sujet.

CHAPITRE VII. — DE LA SUPPURATION, DE L'ULCÈRE SIMPLE, DE LA GANGRÈNE ET DE LA POURRITURE DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Suppuration.*

1. *Suppuration du pharynx.* — C'est le plus communément le tissu cellulaire situé entre la paroi postérieure du pharynx et la face antérieure des vertèbres du cou qu'elle affecte (1). Pendant sa durée, l'impossibilité de la déglutition est complète, et il s'y joint, comme dans le croup (2), l'imminence de la suffocation. La plupart des sujets se plaignent en même temps d'une douleur aiguë dans les omoplates et ressentent une sorte de fluctuation dans la gorge. L'abcès dont il s'agit provient le plus ordinairement de la disparition d'un érysipèle (3) ou de la présence de corps étrangers dans le pharynx. On ne réussit que bien difficilement à l'apercevoir, mais l'introduction du doigt le fait aisément découvrir. Si la collection ne s'ouvre pas d'elle-même ou si l'on n'y donne jour par une incision pratiquée dans l'intérieur du pharynx ou à la périphérie du cou (4), la suffocation est à redouter (5). Après son ouverture il reste encore à craindre, sur les sujets valétudinaires au moins, le danger d'une carie des vertèbres cervicales (6). — On ne possède qu'une seule observation de suppuration des muscles du pharynx; elle s'accompagnait de dysphagie et de la paralysie du côté droit (7).

2. *Suppuration de l'œsophage.* — La suppuration de l'œsophage avait déjà parfaitement été décrite par Galien (8); on l'a depuis très-fréquemment observée (9). On a lieu de la soupçonner si,

---

(4) Ch. IV, § 4.
(5) Ch. XXIII.
(6) P. III, t. I, sect. I, c. XXXIV.
(1) Mes observations sur cette affection, que j'ai été à même d'observer plusieurs fois, sont tout-à-fait conformes à celle rapportée par François de Hildenbrand (Annales Scholæ clinicæ Ticinensis. Papiæ, 1826, P. I, p. 196).
(2) P. II, t. II, sect. I, c. III, § 12, 6. J'ai prévenu de la possibilité de confondre avec le croup un abcès situé dans le tissu cellulaire, entre le pharynx et les vertèbres du cou, et cité une observation à l'appui.
(3) Priou, Abcès métastatique derrière le pharynx, suite de la rétrocession d'un érysipèle à la face. (Revue médicale, mars 1830, p. 465. Bulletin des sciences médicales, 1830, juin, p. 448).
(4) Ch. IV, § 3, 2.
(5) C'est ce que prouve le cas de von Dœveren rapporté par Bleuland, Diss. cit., p. 30. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., p. 686.
(6) Ch. III, § 3, 3.
(7) J. Hunter, au rapport de S.-G. Vogel, dans Handb. d. pr. Arzneyw., 4 B., p. 187.
(8) De locis affectis, l. x, c. v.
(9) Benivieni, De abditis morborum causis, c. CIV. — Rivière, Obs. med., cent. II, obs. 10; cent. IV, obs. 60. — Stalpartus van der Wiel, Observ. rarior., t. I, obs. 25. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. I, p. 462. — Brunner, De glandulis duodeni. Frankf., 1715, c. X, p. 136.—J.-Fr. Ziesner, Rarus œsophagi morbus. Regiom., 1732, dans Haller, Disput. ad morb. hist. et curat. facient, t. VII, p. 629. — Vater, Diss. de deglutitionis difficilis causis abditis. Vitemb., 1750, dans Haller (Disput. cit., t. I, p. 577. — Haller, Element. physiol., t. VI, sec. IV.—Morgagni, op. c., epist. XXVIII, art. 9.—Gyser, De callosa œsophagi angustia. Argent., 1770. — Van Dœveren, Diss. observ. anat. patholog. Lugd. Bat., 1789. — Watson, dans Simmons, Medic. communic., t. I, n. 18, 19.—Gartshore, ibid., n 20.—Bleuland, De sana et morbosa œsophagi structura, p. 54.—Kneppelhout, Sect. cadav. patholog. Lugd. Bat., 1805, obs. 2, p. 18, tab. I. — Harless, Handb. der ærztlichen Klinik., 2 B., p. 458. — Cassan, dans Gerson's

dans une circonstance où toutes les ressources de l'art sont demeurées impuissantes, loin de voir survenir aucun signe de résolution de la phlogose, cette dernière ne fait qu'augmenter, le malade se trouvant en proie à l'insomnie, à des douleurs de tête atroces, au gonflement de la face, à un sentiment prononcé de pression dans le dos entre les omoplates, à des spasmes, à des convulsions (10), ainsi qu'à l'engourdissement des bras (11) et à l'impossibilité la plus absolue d'avaler. Toute incertitude sur l'existence du mal disparaît si, vers le quatorzième jour (12) et à la suite d'une sensation de rupture dans la gorge, le malade se trouve soulagé par des vomissements de pus mêlé à du sang (13), ou bien encore si à la suite de douleurs de ventre ces matières prennent cours par les garde-robes (14). A la suite d'un abcès ouvert de la même manière dans la cavité de l'œsophage, les malades d'une bonne constitution, jeunes et vigoureux, malgré l'obstacle que l'introduction des substances alimentaires dans la cavité morbide doit apporter à la guérison, recouvrent assez facilement la santé (15); mais le résultat est bien différent si le sujet est valétudinaire, âgé, et d'une constitution atteinte de quelque disposition morbide. Alors, en effet, la maladie peut disparaître pour un temps (16); mais tôt ou tard des frissons vers la fin du jour, un mouvement fébrile

---

Magazin der ausl. Liter. der gesammt. Heilk., 2 B., 1826, p. 333.—Barras, dans le Bulletin des sciences médic., t. VIII, p. 207.

(10) « Quam horrenda autem mala fieri possint, antequam abscessus tali loco hærens rumpatur, docet sequens casus. Puella sanissima, septemdecim annos nata, corripiebatur periculosissima angina, cum valida febre. Cumque jamjam suffocandam credebant omnes, subito præter omnem spem detumuerunt fauces; verum successit dolor cum ponderis gravantis sensu circa sterni summitatem, ubi illud claviculis jungitur. Simul sensit molestiam in deglutiendo, quæ quotidie increvit, donec tandem puram etiam aquam deglutire tentans convelleretur illico horrendum in modum, mortuæ instar jaceret. Conclusit tamen medicus, materiam inflammatoriam subita metastasi œsophagum occupasse, atque tumorem fecisse, qui a deglutitis irritatus acerbissimum dolorem et horrendas convulsiones excitaret. Mollissimo fomento externe applicato, et blando vulnerario decocto potato, post triduum crepuit abscessus, et puris copia et fœtore fere suffocabatur ægra. Potata autem larga aquæ calide quantitate et vomitu rejecta, eluebatur tota hæc saburra feliciter, et liberabatur misera a tantis malis, quæ per bimestre spatium toleraverat, posteaque se bene habuit. » (Extrait de Medical essays, t. I, c. XXVII, p. 274. — Swieten, Comment. ad Boerhavii Aphor., § 814).

(11) Vater, l. c., hist. 1.

(12) Voilà ce qui eut lieu sur un homme sain, robuste et à la fleur de l'âge, dont parle Vater (l. c.), après avoir avalé une esquille d'os mêlée à des légumes, qui s'arrêta dans l'œsophage : « Factum est ut abscessus ibidem generatus decimo quarto die aperiretur, et insignis copia materiæ purulentæ evacuaretur, atque sic æger, huc usque perpetuis doloribus atque vigiliis misere excruciatus, adeoque in certissimo vitæ periculo constitutus, mortis faucibus eriperetur. »

(13) « Accidit procedente tempore ut laborans ipse ruptionis sensum percipere, ac subinde pus emoveret, non solum eodem, sed postero die atque tertio; deinde succedebant ei deinceps omnia ulceratæ gulæ signa. » Galien, l. c. — Bleuland (l. c.) dit : « Memini me ipsum inflammatione in faucibus, loco, magis inferiora versus quam qui in angina inflammatoria occupatur, correptum esse, comitantibus dolore acerrimo, febre continua acuta cum delirio, satis valido, dum plenarie eram privatus potentia nixum deglutitionis edendi : abibat malum hoc in suppurationem ita, ut abscessus formatus doloris quidem ac febris adferret remissionem; sed omnium æque potulentorum ac esculentorum transitum impediret : rupto autem eo et eructata magna puris quantitate, sensim pristinum œsophagus recuperavit vigorem, quo et adhuc lætus gaudeo. »

(14) Barras, l. c., p. 208.

(15) Vater poursuit (l. c.) : « Subita enim rerum mutatio nunc facta est, dolor remisit, deglutitio sensim facilior reddita est, atque continuatis antecedentibus, vir cum sanitate in gratiam rediit, atque ad hunc usque diem (ab anno 1745 —ad annum 1750) pancratice vivit. » Benivieni a observé un cas semblable (l. c.). Cfr. et Baron (l. c.).

(16) « Quod si tumor autem phlegmonodes fuerit, aut erysipelatodes, accedit ei pariter et dolor et sitis et multi caloris sensus et febris non admodum ardens quæ siti proportione haud admodum respondet. » (Galien, l. c.)

le soir, des sueurs nocturnes, une douleur dans l'accomplissement de la déglutition (17), des déchirements entre les deux épaules, des nausées, le rejet du pus et le dépérissement extrême démontrent l'existence d'une phthisie œsophagienne provenant de la suppuration; phthisie qu'il faut bien se garder de confondre avec une affection semblable, de nature tuberculeuse et se développant d'une manière chronique (18). En effet, la membrane externe que la plèvre fournit à l'œsophage existant toujours (19), le pus tombe dans la cavité de l'estomac d'où il est rejeté en partie par le vomissement; mais une autre portion est absorbée, et c'est vraisemblablement son introduction dans la masse du sang qui détermine la fièvre hectique.

§ II. *Ulcère simple. Gangrène. Pourriture.*

1. *Ulcère simple.* — L'ulcère qui succède à l'abcès de l'œsophage occupe son commencement ou sa terminaison, rarement la partie moyenne. Il est superficiel, entouré d'un léger endurcissement, et donne lieu à une cicatrice (1). Il existe donc d'après cela une grande différence entre lui et les ulcérations scrofuleuses, syphilitiques et carcinomateuses (2). Nous sommes loin de garantir cependant que les indurations et les cicatrices qui succèdent à l'ulcère le plus simple et le plus innocent ne puissent à la longue dégénérer en des affections plus graves (3), entre lesquelles les plus fréquentes sont les condylomes de l'œsophage (4).

2. *Gangrène.* — La pharyngite et l'œsophagite sont, de même que l'angine, susceptibles de se changer en gangrène (5). C'est surtout dans les cas où l'in- l'inflammation résulte de l'action de poisons que l'on observe cette transformation. Les symptômes en sont les mêmes

(17) « Etenim sive acria, sive acida, sive salsa, sive acerba devoraret, vellicationem, aut astrictionem sentiebat, dolebatque hac in parte, vel nihil deglutiendo, sed moderatius; vehementiorem enim dolorem excitabant mordentia et adstringentia. » (Galien, l. c.).—« Morsus vel adstrictio ulceris inter devorandum percipitur, idque præsertim si bene frigida, aut calida, aut acerba sint, quæ deglutias : nonnullos autem et gulæ ipsius dolor invadit ad interscapulum usque interdum pertinens : vomunt pituitosa ; nonnunquam si morbus producitur, et invalescit, cibum rejiciunt, cibos sumere fastidiunt : febres haud ita multum continuæ, sed erraticæ sunt. » (Arétée, l. II, c. II).

(18) « Quum aliquando hujuscemodi symptomata (dysphagiæ) longo temporis tractu apparuissent, accedente nonnunquam ephemera febre, nonnunquam etiam horrore, quum conjiceremus abscessum concoctu difficilem esse in gula.» (Galien, l. c.).

(19) « In œsophagi interna superficie, abscessus disruptus reperiebatur, nucis juglandis magnitudine; a quo in duas partes divisus, ac si scalpello per tunicas discissus fuerit, sola exteriore tunica leviter adhuc cohærente, licet et hæc sphacelo erat correpta. » (Ziesner, l. c., p. 638.)

(1) Baillie, Anat. des krankh. Baues, vers. Sœmmering. Berlin, 1820, p. 52. (« Geschwüre des Schlundes sind bisweilen von einer gemeinen Natur... Entstehen Geschwüre im Schlunde von einer gemeinen Entzündung so ist die Structur des Schlundes an der Stelle die unmittelbar das Geschwür umgiebt, ein wenig verdickt, und hat das Ansehen der in Geschwüren gewœhnlichen Anfressung.»)

(2) Ch. IX.

(3) « Wenn aber auch ein solches Eitergeschwür glücklich aufgehet, und das Eiter durch den Mund ausgeworfen wird, so kann sich doch der Fall leicht ereignen, dass die Œffnungen offen bleiben, oder grosse Narben entstehen, welche den Weg durch die Speiserœhre Anfangs einigermassen verengern und in der Folge durch die bestændige Reizung der durchgehenden Speisen und Getrænke immer zunehmen, so dass endlich eine volkommene Verstopfung in diesem zum Leben so nothwendigen Kanal entstehen kann. » Bleuland, l. c.

(4) S. Rhodius, Obs., cent. II, obs. 46. — Bonet, Sepulchr., l. c., obs. 12. — Schurig, Chylolog., p. 263 et 274. — Schneider, Chirurg. Geschicht., 10 B., —Kunze, Comment., p. 74.

(5) Richard de Hautesierk (l. c., t. I, p. 400) rapporte une épidémie d'ulcères de l'œsophage et de la trachée-artère. On trouve des exemples de gangrène sporadique dans Wilmer, Monthly Review. Lond., 1779, p. 391.—Taranget, Journal de médecine, t. LXVII, p. 254.—Baader, Obs. med. XLI, recueillies dans Sandifort, Thesaurus dissert. Journal de médecine continué, t. XIV, p. 323.

que ceux de la gangrène de l'estomac (6). On cite des exemples de perforation de l'œsophage par la gangrène (7).

3. *Pourriture.* — La pourriture de l'œsophage (œsophagomalacie) semble différer peu de la gangrène et devoir résulter du vice scorbutique (8) et de la cessation de l'influx nerveux, puisque les membranes de l'organe deviennent friables au point de pouvoir être détruites sans le moindre effort par les doigts et de se déchirer par le vomissement (9).

4. *Traitement.* — La guérison des abcès et des ulcères du pharynx ayant lieu spontanément sur les sujets d'une bonne constitution, jeunes et vigoureux; d'un autre côté sa gangrène et sa pourriture étant des affections incurables, une thérapeutique active serait superflue. Jusqu'à ce que l'abcès se soit fait jour, il faut appliquer des cataplasmes émollients autour du cou et soutenir les forces du malade avec des lavements nourrissants. Les injections que l'on conseille de pratiquer à l'aide d'une seringue à canule recourbée sont plus propres à embarrasser les voies qu'à toute autre chose (10); je n'ai pas meilleure opinion du savon ingéré au moyen de la machine de Mudges ou de Réad (11). Est-il convenable, dans le but de hâter la rupture de l'abcès, de provoquer le vomissement à l'aide des moyens indiqués (12)? Il pourrait assurément devenir avantageux, mais ne peut-il pas également survenir une rupture du pharynx par suite de ces mêmes secousses? Quant au traitement de l'ulcère de l'œsophage, on a proposé (13) l'usage d'une éponge fixée au bout d'une tige flexible et imbibée de liquides balsamiques; mais je n'ai pas une confiance assez grande dans les préparations balsamiques pour me décider à mettre ce procédé à exécution. La phthisie œsophagienne une fois déclarée, je ne connais rien, si l'on en excepte l'usage du lait chaud coupé avec de l'eau de Seltz, un looch préparé avec de la gomme arabique, de l'huile et du sirop de violettes, les décoctions de salep, de guimauve et de lichen d'Islande passé à plusieurs eaux pour le débarrasser de son principe amer, et les infusions de phellandrium aquaticum, je ne connais rien, dis-je, qui vaille la peine d'être conseillé.

(6) Ch. XXII.

(7) Heister, Act. med., p. 392.—J. Sédillot, Observation d'une oblitération de l'œsophage, suivie de la déchirure de ce canal et d'un abcès gangréneux. Voyez Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. VII, p. 194.

(8) Van Geuns, l. c., p. 217.—Nahuys, l. c., p. 31.

(9) Boerhaave, Historia morbi atrocis Wassenarii. Lugd. Batav., 1724. (Rupture de l'œsophage près du diaphragme par un effort de vomissement; passage ensuite de tout ce qui était avalé dans la cavité de la poitrine; difficulté progressive de la respiration, et mort du sujet dans les vingt-quatre heures).—Dryden, dans Medical comment. of Edinburgh, dec. XI, t. III, p. 35. — Meier, dans Baldinger, Neues Magaz., 3 B., 5 St., p. 386. — Thilow, ibid., 12 B., 2 St., p. 114. — Reil, Krankheitsgeschichte des Oberbergraths Goldenhagen. Halle, 1788. V. du même auteur, Arch. für Physiol., 4 B., p. 379.—Guersent, dans le Bulletin de la Société de médecine continué, t. XIII. — Beyerle, Uber Dysphagie durch Degeneration des Schlundes, dans Graefe und Walther, Journ. f. Chir. u. Augenheilk., 1 B., 3 Heft., p. 459. — Jæger, dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 32 B., 5 St., p. 16. — Schmidtmann, dans Abhandl. der phys. med. Societæt in Erlangen, 1 B., p. 135.—Thaer, Fall einer Erweichung des Magens und Œsophagus, dans Casper, Wochenschrift für die gesammte Heilk. Berl., 1833, n. 3. — Hesse, dans Pierer's Allg. med. Annalen, 1826, decembr., p. 1640. Cfr. cap. XXIV.

(10) Vater, l. c.

(11) Voy. ch. V, § 1, n. 2.

(12) Ch. IV, § 4, n. 3.

(13) Vater, l. c.

CHAPITRE VIII. — ADHÉRENCES MORBIDES, HYPERTROPHIE, ÉPAISSISSEMENT, INDURATION ET OSSIFICATION DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Exemples.*

1. *Adhérences morbides.* — On cite des exemples d'adhérences du pharynx avec les muscles des environs tellement prononcées, que c'est à peine si ce conduit conserve une capacité suffisante pour admettre le volume d'un pois (1). Parfois aussi l'œsophage se trouve réuni

(1) Haase, Diss. sistens causas difficilis deglutitionis, § 6 (Observation de Baldinger).

par de fausses membranes à l'aorte (2), au poumon (3) et à la colonne vertébrale (4) ; de fausses membranes s'étendent encore en s'entre-croisant d'une paroi du pharynx à l'autre (5). On rapporte enfin des cas d'adhérences des parois de l'œsophage entre elles (6) et d'occlusion de ce conduit à la suite d'affections varioleuses (7) (symphyse de l'œsophage).

2. *Hypertrophie et épaississement.*— Quelquefois de fausses membranes viennent tapisser la surface interne de l'œsophage (8) ; dans d'autres cas, de la lymphe coagulable, sans donner naissance à la production d'un tissu pseudo-membraneux, se dépose dans le tissu cellulaire situé entre les fibres musculaires, ou bien entre les membranes de l'organe elles-mêmes ; d'où résulte l'hypertrophie ou l'épaississement du pharynx. Ce fut ainsi que la membrane musculaire de l'œsophage offrait l'apparence d'un véritable muscle sur un sujet qui se plaisait à ruminer (9). L'épaississement des membranes de ce dernier conduit a été porté dans une étendue de trois travers de doigt jusqu'à la dimension d'un demi-pouce (10).

3. *Induration.*—On possède de nombreux exemples d'induration cartilagineuse (11) de l'œsophage (12); tantôt embrassant le cardia sous forme d'anneau (13), tantôt siégeant à la partie supérieure de l'organe (14), tantôt s'étendant de la région claviculaire jusqu'à l'estomac (15), ou bien se présentant sous forme d'excroissances (16). Ces callosités peuvent exister seules ou bien s'accompagner d'adhérences morbides (17), d'érosions (18), d'ulcères (19), de dilatations (20) et d'ossification de l'œsophage.

4. *Ossification.* — On a rencontré, en effet, la transformation de cette partie

---

(2) Van Dœveren, l. c. — Sandifort, Museum anat., p. 242, tab. CV, fig. 1, 2; tab. CVI, fig. 1.

(3) Hopfengaertner, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 6 B., p. 556.

(4) Sampson, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 170.

(5) Van Geuns, l. c., p. 397. (« Mit verschiedenen Fæden zusammengeheftet. »)

(6) Verheyen, Anatom., tract. III, c. X. — Bonet, Medic. septentrional., P. I, p. 504. — Martini, dans Rust's Magaz. der gesammt. Heilk., 19 B., 3 Heft., p. 433.

(7) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 45. — Brachtfeld, dans Act. med. societ. Hafn., t. I, obs. 109. — Morgagni, l. c., epist. XLIX, art. 33, 34.

(8) Kunze, Comment., p. 50.

(9) Bartholin, Histor. anatom. rar., cent. V, hist. 16, t. III, p. 31. — Bonet, Sepulch. anat., l. III, sect. V, obs. 9.

(10) Hagstrœm, Kongl. Vetensk. acad. nya Handl., 1798, t. XVI, n. 6, p. 298.— Rudolphi, Schwedische Annalen, 1 B., 2 St., p. 27.

(11) Dyscatabrosis stenochorica, tylotica de Plouquet; dysphagie calleuse de Schmalz (diagnostische Tabellen).

(12) Triller, Diss. de fame lethali ex callosa oris ventriculi angustia. — Gyser, Diss. de fame lethali e callosa œsophagi angustia. Argent., 1770.—J.-W. Francis, dans Transactions of the literary and philosophical society of New-York, 1815. —Fletcher, l. c.

(13) Becken, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 4, obs. 67.—Bonet, Sepulchr., l. c., obs. 9. —Vallisnieri, Opere fisico mediche. Venez., 1733, t. III, obs. 36, p. 208.—Schalhammer, Diss. de morbis fibræ muscularis ex materiæ mixtura mutata cognoscendis. Hal., 1798, p. 33, fig. 6. Réfuté dans Reil's Archiv. für die Physiol., 4 B., p. 287, tab. I. — Luther, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 8 B., 1 Heft., p. 117. — Witke décrit un exemple remarquable de callosité de l'œsophage au-dessus du cardia, embrassant un noyau de prune, dans Rust's Magaz. der gesammt. Heilk., 22 B., 3 Heft., p. 565.

(14) Collins, System of Surgery, t. I, P. II, c. XVI. — Warner, Cases of Surgery, obs. 9.

(15) Sampson, Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 9, obs. 170.

(16) Bonet, l. c., obs. 9.—Cfr. Graefe, Diss. de callosa excrescentia œsophagum obstruente, mortis causa. Altdorf, 1764.

(17) Bonet, l. c., l. III, sect. IV, obs. 8. —Haase, l. c., p. 17.

(18) Cerutti, Descriptio musei patholog. anat. Lips., sous le n° 882.—Kunze, Comment., p. 48.

(19) Commerc. liter. Norimb., 1741, hebd. XXV, p. 196. — Ehrlich, Chirurgische auf Reisen gesammelte Beobachtungen, 1 B.

(20) Grashuis, Act. acad. nat. cur., t. VI, obs. 73, p. 265.

en substance osseuse (21), tantôt derrière le larynx (22) oubien aux environs de l'estomac (23) ; d'autres fois, des concrétions pierreuses (24) s'étaient développées entre les membranes mêmes de l'œsophage et apportaient de la gêne dans la déglutition (25).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Lorsqu'on n'a pu obtenir la résolution complète d'une pharyngite ou d'une œsophagite, le sujet en convalescence, bien portant d'ailleurs et ressentant de l'appétit, ne peut cependant recouvrer, surtout pour les aliments solides, la facilité d'avaler dont il jouissait auparavant; d'autres fois la difficulté de la déglutition se développe lentement, et ce n'est qu'à la longue qu'elle se change en impossibilité de manger. Dans l'un et l'autre cas le malade lui-même indique d'ordinaire le siége de l'obstacle, car il perçoit dans un point quelconque de l'œsophage une sensation semblable à celle qu'y déterminerait le passage des aliments à travers une partie âpre, tendue et rétrécie. C'est la raison pour laquelle il s'efforce de précipiter leur trajet, soit en buvant (1), soit en ingérant une nouvelle portion d'aliments; et, pour y réussir, il tend le cou, ou bien y exerce avec la main des frictions de haut en bas. Une fois que les substances ont franchi le point affecté, en faisant entendre souvent une sorte de bruissement, le malade fatigué éprouve dans l'œsophage la sensation d'une écorchure. Ces symptômes augmentent progressivement et la déglutition devient douloureuse. Quand le siége du mal est situé très-bas, les aliments avalés remontent parfois le long du pharynx (2) (vomissement œsophagien (*)) et nécessitent ainsi une nouvelle déglutition. Il n'est pas rare non plus de voir survenir des vomissements presque aussitôt après l'ingestion des substances alimentaires (3) quelle que soit la forme sous laquelle on les ait prises, car les boissons séjournent d'ordinaire un certain espace de temps au-dessus de l'obstacle (4). Les malades ainsi privés de nourriture finissent par dépérir au bout d'un certain temps.

2. *Causes.* — Il est tout naturel de rapporter les adhérences morbides, l'hypertrophie et l'épaississement du pharynx et de l'œsophage, à la production d'une grande quantité de lymphe coagulable résultant d'une inflammation aiguë préalable ; mais il devient difficile d'expliquer la production des callosités et des dégénérescences pierreuses de ces

---

(21) Abrahamson, dans Meckel's Neuem Archiv der pr. Arzneiw., 1 B., n. 16.

(22) Metzger, Obs. de viro fame consumto ob osseam œsophagi angustiam, dans Adversaria medica. Traj. ad Mosam., 1774, t. I, p. 175, n. 5.

(23) Walter, Anatom. Museum, 1 B., p. 140, n. 278.

(24) Forestus, Observ., l. XV, obs. 28. — Fel. Plater, Obs. med., p. 208. — Bonet, l. c., l. I, sect. XXII, obs. 3. — Act. acad. nat. cur., t. VI, obs. 68.

(25) Jacobæus, dans Bartholin, Act. med. Hafniens., t. I, obs. 119, p. 212. (Un homme éprouva de la difficulté à avaler pendant deux ans et plus; au bout de cet espace de temps, une concrétion pierreuse se détacha de l'œsophage, fut rendue par les selles, et le malade recouvra la santé). — Laz. Riverius, Obs. med. Hagæ, 1659, p. 352. (Un sujet de soixante ans était sujet à de fréquentes inflammations de la partie supérieure de l'œsophage. Le rejet d'une concrétion pierreuse de la forme d'un pois vint terminer cet état de souffrance habituelle.)

(1) Detharding (Eph. acad. nat. cur., cent. I, append. 10, ad obs. 12), rapporte le cas d'un homme qui ne pouvait rien avaler sans avoir préalablement humecté sa gorge. J'ai moi-même observé plusieurs fois la même chose.

(2) « In obstructo œsophago cibus et peristaltico naturali motu deorsum actus est, et antiperistaltico sursum redit. » (Haller, l. c., § 8.)

(*) On lit un exemple remarquable de vomissement de cette espèce, dans Hufeland's Journal der praktischen Heilkund, 40 B. (1815), 6 St., p. 47 : (« Die flüssigen Sachen (an feste Speisen war gar nicht zu gedenken) wurden eine halbe Stunde nach ihrem Genusse, wie mit einer Spritze und ohne jene beym Erbrechen gewœhnliche Anstrengung, den Schlund herauf in den Mund und Rachenhœhle emporgestossen). Il existait un épaississement et un rétrécissement de l'œsophage vers le cardia.

(3) L'état calleux « alioquin ciborum magis quam potionum deglutitioni videtur adversari. » Morgagni, l. c., epist. XXIII, art. 13.

(4) Grashuis, l. c.

mêmes parties. Si cependant on observe que ces dernières affections se développent le plus ordinairement dans un âge avancé, sur les hommes plutôt que sur les femmes, à la suite de l'usage abusif de l'alcool (5), du café (6), du thé (7) et de la fumée de tabac (8), on sera porté à les attribuer au vice goutteux.

3. *Continuation du même sujet.* — On comprendra de quelle manière les affections qui nous occupent gênent la déglutition, si l'on réfléchit que la rigidité nuit à la souplesse (9), et que les parois de la gorge peuvent difficilement augmenter d'épaisseur sans qu'aussitôt le diamètre du canal qu'elles forment ne se trouve rétréci (10) (œsophagostenosis (11)), quelquefois même totalement bouché (12). Je dis difficilement augmenter d'épaisseur, car il existe un exemple dans lequel l'état cartilagineux et osseux d'un point de l'œsophage ne gênait nullement la déglutition et le vomissement (13). Quelquefois un certain

---

(5) Nahuys attribuait de son temps la fréquence de l'induration de l'œsophage chez les Hollandais à l'usage abusif des liqueurs fermentées (l. c., p. 33). Thyssen, de nos jours, la rapporte à la même cause (Geschiedkundige Beschouwing der Ziekten in de Nederlande. Amst., 1824). C'est aussi l'opinion de Dorfmüller (dans Harless, Neue Jahrbücher für die Med. und Chirurg., 12 B., 3 St.), conséquemment aux résultats de sa propre observation sur les Lithuaniens d'une classe inférieure.

(6) Coward, De fermento vitali nutritio. Lond., 1695. Cfr. Ellis, Geschichte des Koffees, qui a été publié à Leipsick en 1776, avec l'ouvrage de Lettsom intitulé Geschichte des Thees. Voy. également van Geuns (l. c., p. 231), en tant que c'est la qualité seulement du café qu'il accuse, et cela avec raison; si en effet l'abus de cette liqueur suffisait pour déterminer un état calleux de l'œsophage, cette affection devrait régner endémiquement à Venise, ce qui n'a pas lieu.

(7) « Sollte nicht die dem Thee eigene zusammenziehende Eigenschaft doch im Hervorbringen dieser Krankheit viel Antheil haben? » (Anmerkung zu van Geuns, l. c., p. 235). Morgagni dit fort pertinemment (op. c., epist. XXVIII, art. 15): « Sunt viri præstantissimi quibus id vitii oriri videtur a potu aquæ fervidæ, hoc ævo adeo frequenti: quod ego omnino inficias non eam. Mirabor tamen, cum sæpe etiam veteres, et certe cum Sinæ, suarum consuetudinum retinentissimi, potu sint usi, utanturque ferventi, non sæpius apud eos inventos esse, et inveniri qui læsa aut impedita laborent deglutitione... » Je doute cependant que cet auteur illustre ait eu une connaissance parfaite des maladies des Chinois, et je demeure pleinement convaincu que le thé vert, par le principe astringent et narcotique qu'il contient, est nuisible au tube intestinal.

(8) Surtout lorsque, suivant une habitude funeste et assez répandue, on avale cette fumée, ou bien la salive qui en tient en dissolution.

(9) Nahuys, l. c., p. 17. (« Dass wenn die Muskelfasern steif, unbiegsam, oder gar in Knorpel verwandelt werden, dieses sie ausser Stand setzt, ihre Kraft an der hinabzuschlingenden Speise auszuüben, ist leicht zu begreifen; da alle steifgespannte und unbiegsame Kœrper zu jeder Bewegung unbequem sind, hauptsæchlich aber zu einer solchen, wozu eine merkliche Verænderung der Gestalt erfordert wird, dergleichen diejenige Bewegung vorzüglich ist, welche bei dem Schlingen in den Fleischfasern der Speiserœhre geschieht. »)

(10) » In dissecto cadavere totus est (œsophagus) pura cartilago, neque erat pervius, nisi cavitate valde imminuta, vix setam porcinam admittente, sed integra substantia cartilaginea solidior. » Bonet, l. c. Dans le cas cité de Sampson, l'état calleux s'accompagnait d'un tel rétrécissement de la gorge, que l'on put à peine y faire pénétrer une soie de porc. « Radstadii anno 1769 militem potatorem aperui, postquam inedia longa enectus occubuisset. Œsophagus per totam sui longitudinem callosus erat, et ejusdem membranæ ultra pollicem grassæ, duræ; diameter vero adeo obliteratus, ut vix pilum porcinum hinc inde admitteret. » (Tiré des notes de mon père).

(11) F.-M. Barggreve, Diss. de œsophagostenosi. Berol., 1829.

(12) Une observation de Stoffelius, dans Bonet, l. c., observ. 20, prouve que l'œsophage devenu cartilagineux peut s'oblitérer complétement.

(13) Morgagni (op. c., epist. XXVIII, article 15) rapporte l'observation d'un prince, « cujus œsophagus exterius membranaceus, interius autem erat cartilagineus, immo stomachum versus ad pollicis latitudinem osseus. Princeps tamen

état dépoli de la surface interne de ce conduit devenu cartilagineux et osseux (14) semble alors contrebalancer l'obstacle. Enfin, nous pensons que les matières contenues dans l'estomac peuvent remonter plus facilement à travers le rétrécissement de l'œsophage qu'y descendre, attendu que l'action de vomir le relâche.

§ III. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — La difficulté consiste à distinguer les affections de l'œsophage, dont il vient d'être question, de maladies semblables affectant l'estomac, plus particulièrement encore si c'est la partie inférieure du premier organe qui se trouve atteinte. Cælius-Aurelianus (1), et Wichmann (2) entre autres, se sont efforcés d'aplanir cette difficulté, et le dernier de ces auteurs annonce que le vomissement œsophagien s'accompagne d'un bruit semblable à celui que l'on fait en se gargarisant, et d'une sécrétion abondante de mucus filant et de salive. Mais tous ces phénomènes s'observent également dans le vomissement symptomatique des affections de l'estomac. Il ne reste donc pour toute base du diagnostic que le cours de la maladie et l'exploration de l'œsophage au moyen d'une sonde. Mais lors même qu'on y constaterait l'existence d'un obstacle, ne serait-ce encore pas une raison pour conclure qu'il ne peut exister une affection différente de celles qui ont fait le sujet de ce chapitre! Il en est d'autres, en effet, plus graves que nous allons bientôt passer en revue.

2. *Pronostic.* — Quoique des malades puissent mourir de faim par suite d'un rétrécissement de l'œsophage résultant d'une inflammation aiguë préalable (3), le danger est cependant alors bien moins grand que si le mal provenait d'un vice goutteux ou de causes tout à-fait inconnues. Dans le premier cas nous avons vu l'exercice seul de la déglutition ou bien l'exploration de l'œsophage produire du soulagement; c'est aussi ce que d'autres médecins (4) ont observé à l'aide de saucissons avalés avec avidité (5).

§ IV. *Traitement.*

1. *Généralités.* — Deux espèces de ressources se présentent pour les malades que soutient l'espoir de la guérison, le mercure et les procédés mécaniques.

2. *Mercure.* — Les succès du mercure dans les différentes espèces de dysphagies ont été généralement exagérés par les auteurs (1) et doivent être restreints

---

ille non modo ultimo biennio quotidie duabus a prandio horis vomuerat, sed et de ulla unquam in deglutitione molestia aut difficultate conquestus erat. An non secus ac sanguis per osseam arteriam cordis vi et retropositarum arteriarum propellitur, cibus quoque a validioribus pharyngis musculis impelli potest per gulam non conniventem, neque explicandam, sed patulam a rigidis parietibus perpetuo servatam? »

(14) « Der Herr van Beekhoven de Wind, ein Freund des Herrn Tronchin, hat mich versichert, dass dieser zwo Speiseröhren im Besitz gehabt, welche an ihrer innern Seite glatt und eben, und doch ganz und gar verknorpelt waren, ohne dass sonst ein anderer Fehler an denselben zu finden war. » (Nahuys, l. c.)

(1) De morb. acut. et chron., l. III, c. II. (« Durescente autem stomacho, sine ullo fervore atque dolore, cætera communia signa sequuntur : tum ligneus earundem partium sensus, et magis inter palas si omnis aruerit stomachus : sin vero in superioribus, erit transvorandi difficultas, donec ad ejus fundum accepta perveniant : aut si in eodem fundo, quem Græci βάσιν appellant, fuerit durities, erit transvoratio facilis, sed post ejus perfectionem gravatio sequetur, tum durities, atque extantia in interioribus præcordiorum. »)

(2) L. c.

(3) Ringlake, dans The London medical and physical Journal, t. XLVIII, septembre 1822.

(4) Martini, l. c.

(5) Schurig, Chylologia, p. 266.

(1) Heister, Wahrnehmungen, 2 B., p. 213. — J. Brisbane, Select cases in practice of medicine. Lond., 1772, p. 17, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 1 B., 2 St., p. 136. — S. Platten, Von den guten Wirkungen des Quecksilbers in dem verhinderten Schlingen. Tiré de London medical Journal, t. x, P. IV, p. 356, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 13 B., 3 St., p. 396. — Engelhard, Diss. casus dysphagiæ. Lundæ, 1796. (V. Rudolphi, Schwedische Annalen, 1 B., 2 Heft., p. 167). — Stevenson, dans Medical and physic. Journal, 1802, Julius. (V. Hufeland und

plus spécialement au cas de rétrécissement de l'œsophage et d'augmentation dans l'épaisseur de ses membranes à la suite d'une inflammation aiguë. C'est sous forme d'onguent qu'on l'emploie alors (2), et quel que soit l'endroit du corps (3) où l'on pratique les frictions, il faut les faire peu abondantes mais très-fréquemment répétées, et ne les pousser que jusques aux symptômes précurseurs de la salivation (4). Si l'on voulait en même temps déterminer des garde-robes, moyen qui n'est pas toujours à négliger, ce serait au calomel qu'il conviendrait d'avoir recours (5), mais dans le début de l'affection seulement; si le mal en effet se trouvait arrivé à une période très-avancée, et le sujet surtout très-âgé et privé depuis long-temps d'une alimentation suffisante, le mercure, en raison d'une tendance inévitable de l'économie vers le scorbut (6), devrait être absolument rejeté (7), sous peine de voir le médicament se changer en un véritable poison.

3. *Sel ammoniac. Cubèbe.* — Nous désirons donc que l'efficacité du muriate d'ammoniaque, dernièrement vanté contre les rétrécissements de l'œsophage (8), puisse se confirmer par une plus longue expérience. Mais nous n'osons pas émettre la même opinion sur le cubèbe (9), attendu qu'il ne fait qu'endormir les maladies des membranes muqueuses en les adoucissant. C'est au contraire avec infiniment de raison que l'on peut conseiller, dans la dégénérescence pierreuse de l'œsophage, l'emploi des acides ou nitrique ou phosphorique, étendus et édulcorés, de manière à fournir une espèce de limonade.

4. *Moyens mécaniques.*—Cependant il ne faut pas craindre de recourir à l'usage des moyens mécaniques destinés à la dilatation de l'œsophage. C'est surtout de l'introduction des sondes élastiques que nous parlons (10), lesquelles sondes doivent être progressivement augmentées de volume, de la même manière que cela se pratique pour les rétrécissements du canal de l'urètre, avec cette différence toutefois qu'on ne peut, comme dans ce dernier cas, les laisser long-temps séjourner dans le gosier. On rapporte un effet merveilleux (11) à tort,

---

Harless, Neues Journal der Auslændischen med. chirurg. Literatur., 2 B., 1 St., p. 157).—Sequire, dans Medical observations and inquiries, t. VI. — Van Geuns, l. c., p. 237.

(2) Wathen, dans Memoir of the medical Society. Lond., t. I.

(3) Attendu que les vaisseaux lymphatiques ne marchent point perpendiculairement des parties externes vers les internes, mais bien des inférieures vers leur tronc commun, d'Obson (Medic observat. and inquiries, t. VI) a proposé de pratiquer les frictions mercurielles non sur le cou, mais sur l'épigastre. Pour moi, persuadé que le mercure exerce son action sur tout le corps, je préfère dans la dysphagie les onctions sur le cou, comme ayant l'avantage d'être plus rationnelles aux yeux des malades.

(4) Les auteurs suivants se glorifient d'avoir provoqué la salivation avec avantage : Weszpremi, dans Diss. observata medica. Traj., 1756.—Furquason, dans Memoir. of the medical Society, t. II.— Munkley, dans Arzneykund. Abhandl. von London, 1 B., n. 11.

(5) Wichmann a proposé le mercure corrosif comme laxatif! p. 181. Si le calomel ne déterminait pas de garde-robes, on lui associerait l'aloès, comme précédemment, au ch. III, § 4, 5.

(6) S'il est vrai que le manque de nourriture soit une des causes les plus puissantes du scorbut, dans quel cas, demanderai-je, deviendra-t-elle plus absolue que dans la dysphagie?

(7) C'est à juste titre que dans ce cas, Brand-Schippers accuse le mercure, dans Diss. de deglutitione difficili, § 16.

(8) A.-F. Fischer, Nutzen des Salmiaks in grossen Dosen bei einer auf Desorganisation beruhenden und gefahrdrohenden Schlundverengerung. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 60 B., 1825, Juni, p. 106. (R. Salis ammoniaci, scrupulum unum; succi liquiritiæ, q. s. ut formentur tot pilulæ (rectius boli) quot æger facile deglutire potest; talis dosis secunda quaque hora (!!) sumenda. ») — Pagenstecker, Verengerung der Speiseröhre, durch Salmiak geheilt. Ibid., 65 B., 1827, Novemb., p. 51. (« R. Salis ammoniaci, drachmas duas. Roob Sambuci. Syrupi althææ, ââ uncias duas. M. cap. omni bihorio (!) dimidium cochlear majus. »)

(9) J. Fosbrocke, dans London medical Repository, n. 131, Novemb. 1824.

(10) Vareland, Rétrécissement de l'œsophage et description d'un procédé nouveau pour l'introduction des sondes élastiques dans ce conduit. (Journal de médecine de Corvisart, t. I, p. 139).

(11) Aussicht zur Heilung der Dys-

célèbr épent-être (12), de l'emploi souvent répété d'une sonde flexible (13) d'acier, du diamètre d'une demi-ligne, munie à son extrémité inférieure d'une boule dont on augmente progressivement le volume, et introduite dans l'œsophage à l'aide d'un conducteur d'ivoire de forme ovale (14). L'essai d'une espèce de poche, faite de boyau desséché de chat, introduite à travers le rétrécissement du canal de l'œsophage, au moyen d'une sonde munie d'une boule à son extrémité, et distendue ensuite par l'ingestion d'une masse considérable d'eau ou de mercure, n'a pas été couronné de succès. Cette poche, en effet, aussitôt qu'elle est pleine, glisse comme une anguille hors de la bouche (15) On ne s'est pas mieux trouvé non plus de l'ingestion de balles de plomb (16) attachées à un fil, attendu que le plus souvent elles se trouvent arrêtées au niveau du rétrécissement (17). C'est avec plus d'avantage que l'on a recours à une boule d'ivoire fixée à un manche de baleine (*). Nous engageons les mécaniciens à rechercher le moyen d'amollir et de dilater les parois de l'œsophage par l'action de la vapeur.

5. *Caustiques.* — On s'est efforcé de guérir les rétrécissements de l'œsophage par un procédé hardi, qui consiste à prendre leur empreinte en relief et à y porter un caustique au moyen d'une sonde flexible qui s'en trouve chargée à son extrémité (18). Cette méthode se fonde sur l'analogie que nous avons dit exister, et que l'on ne saurait nier assurément, entre les rétrécissements de l'urètre et ceux de l'œsophage, mais qui pourra distinguer au lit des malades un cas s'écartant de cette analogie par des complications qui s'opposent à l'application d'un caustique, par exemple, un ulcère, des plicatures, des varices (*)?

6. *Alimentation.* — C'est pourquoi toutes les fois que les moyens auxquels on peut recourir sans danger demeurent impuissants, on doit s'en tenir à l'indication de prolonger l'existence. Lorsque les malades ne peuvent plus faire passer que difficilement les aliments, il faut alors recourir à des boissons qui renferment une masse aussi considérable que possible de principes nutritifs (sucrées, par exemple). En outre des moyens déjà conseillés ailleurs (19), le decoctum de raves et le suc de carottes (20) (daucus carota) méritent d'être mis en usage. Dans le cas où le trajet des aliments à l'estomac se trouverait totalement empêché, on a proposé l'incision de l'œsophage pour y introduire ensuite un conduit ar-

---

phagie aus Verengerung des Schlundes (Hufeland, Journ. der prakt. Heilk., 1826, Januar, p. 107).

(12) H.-G. Jameson, tiré de Medical Recorder of original papers and intelligence in medicine and surgery. Philadelph., 1825, dans Froriep, Notizen, n. 235, 1825.

(13) En *anglais*, Brobang.

(14) On trouve dans Froriep, l. c., des descriptions d'une sonde pour donner passage à l'air.

(15) Jameson, l. c.

(16) En *anglais*, Buch-shot.

(17) Jameson, l. c.

(*) Steinmetz, dans Graefe und Walther, Journ. der Chir. und Augenheilk., 19 B., 1 Heft.

(18) E. Home, Practical observations on the treatment of strictures in the urethra and in the œsophagus. The 2d edition. London, 1797, p. 494. (« The caustic was applied by means of a bougie, in the same manner as to a stricture in the urethra. The common bougie was passed down to the obstruction, and while there, the part opposite the cutting edge of the front teeth of the upper jaw was marked to determine exact, distance of the stricture; this bougie was then withdrawn, and the curve it had taken carefully preserved. The curve was given to the armed bougie, upon which the exact distance was marked; it was then introduced, and the caustic allowed to rest for about half a minute against the obstruction; it gave little or no pain, brought on no local inflammation, and in the course of the day there was less spasmodic affection of the œsophagus when he attempted to swallow... After the fourth application he could swallow fluids without any difficulty, and could get down morsels of meat with more ease than he had done since the beginning of his illness.») Kalisch Medicinische Zeitung des Auslandes. Berlin, 1833, n. 14. Praktische, Notizen.

(*) J'en appelle de nouveau à Fletcher, l. c., tab. II, fig. 7-10.

(19) Cap. V, § 1, n. 2.

(20) Ce suc est vanté comme adoucissant dans les maladies de l'œsophage, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1820, Aug., p. 137.

tificiel qui livrerait passage aux aliments (21). Ce procédé a été rejeté à juste titre (22).

CHAPITRE IX. — POLYPES, STÉATOMES, VERRUES, SQUIRRHE ET CANCER DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Polypes, stéatomes, verrues.*

1. *Polypes.* — Galien a dit lui-même dans ses écrits (1) qu'il peut se développer dans l'intérieur de l'œsophage quelque tumeur charnue (ce qui arrive souvent à l'extérieur du corps), tumeur qui met obstacle à la déglutition des aliments, ou qui du moins la rend plus ou moins difficile. — Fr. Sylvius a démontré que des excroissances charnues de ce genre proviennent des ulcérations de l'œsophage (2). Il résulte d'une observation de polype de l'œsophage rapportée par Schmieder (3) que l'irritation à laquelle donne lieu du tabac en poudre très-fort peut suffire pour provoquer leur développement. Si à ce cas vous joignez ceux observés par Fr. Hoffmann (4), Vater (5),

(21) A. Stoffelio, dans Morgagni, op. cit., epist. XXVIII, art. 15.

(22) Par Morgagni lui-même (l. c.), tant à cause du danger auquel il expose que du siége de la maladie, affectant le plus ordinairement la partie inférieure de l'œsophage.

(1) De symptomatum causis, lib. III, c. II.

(2) Prax. med., l. I, c. V.

(3) Essai sur un cas très-rare de polype vermiforme de l'œsophage, produit par l'usage journalier de la poudre sternutatoire d'Espagne, appelée vulgairement *spaniol.* Haller, Disputationes ad morborum historiam et curat. facient., t. VII, p. 594. (« Vir annum 45 agens... mirumque in modum pulveris sternutatorii Hispanici, deliciis effascinatus, anno 1714 circa tempus vernale dolorem quendam urentem, a nimia dicti pulveris aliquando facta per nares attractione, in medio œsophagi persensit, inopinatoque non ita multum post deglutitionem nonnihil animadvertit impeditam. » Différents moyens furent employés, sans excepter la sonde œsophagienne (vulgairement Magenbürste). « ...loco sperati affectus salubris, magis magisque malum augeri animadvertit patiens, adeo ut solida tandem alimenta haud amplius assumere valeret, sed liquidis tantum, v. gr. lacte, jusculo avenaceo tenui, etc., famem sedare corpusque valde jam emaciatum nutrire cogeretur... Ultimo liquidorum etiam ne guttulam quidem assumere amplius potuit, quo venit ut post aliquot dierum spatium, mense aprili, a. 1715, fame sitique incredibili emaciatus fractusque misere tandem perierit. » Après avoir incisé l'œsophage manifestement contourné et aminci à la partie avoisinant le pharynx : « excrescentia carnea... quæ in media œsophagi parte, eaque postica quæ spinæ dorsi adjacet, initium (circa quod aliquid cujusdam materiæ cruoris inspissati instar cernebatur) sumens, ad pylorum usque sese fere extendens, longitudine sex digitorum transversalium, crassitie vero lumbricum insignem... æquabat, cujus etiam faciem aliquo modo mentiebatur. Substantia hujus excrescentiæ,... rectius polypi, erat carnoso-fibrosa atque mollis, color vero ex alto rubicundus. Cultro anatomico, et quidem facillime, cum vel digitorum attactui cederet, auferebatur polypus sic rarissimus, quo ablato, pedes ejus vel potius radices, quibus in gulæ substantiam se insinuaverat, in conspectum veniebant. »)

(4) Dans les notes à Potérius, c. XXIX (il parle d'un homme surchargé d'embonpoint, auquel était survenue une excroissance fongueuse de la grosseur d'une petite noix, siégeant au commencement de l'œsophage, croissant et décroissant avec la lune, et qui finit par interrompre complétement la déglutition et la respiration, et faire périr misérablement le malade).

(5) De deglutitionis difficilis et impeditæ causis abditis, dans Halleri, Disput. cit., t. I, p. 577, hist. III, p. 580 (« Vir... ab aliquo tempore... dolore in regione scrobiculi cordis, transversim erga dorsum se expandente, vexatus, cum nausea et conatibus vomendi, nec non tussi cum excreatione materiæ pituitosæ, ac imprimis deglutiendi difficultate conjuncto, auxilium... petiit... præmissis digestivis vomitorium ex ipecacuanha propinatum, quod, unum vel alterum vomitum levem et paucas sedes efficiens, nullum levamen attulit... continuavit quippe dolor eodem in loco fixus, et crevit deglutitio difficilis, adeo ut nihil fere, præter liquida, propter obstaculum in ipso orificio sinistro perceptum, indeque non nisi magno conatu, in ventriculum detrudere posset... Vinum laxativum et posthac usus aquæ amaræ commendatur... inter usum aquæ dictæ, æger subitanea faucium strangulatione, cum suffocationis metu, correptus, massam digiti

Dallas (6), Hofer (7), A. Monro jeune (8), Taylor (9), Logan (*), nous-même (10),

longitudine et crassitie, cum sanguine multo, vomitu ejecit. Corpus egressum, elotum atque cultro dissectum, substantiam membranosam atque carnosam intus monstravit. Post ejectionem hujus massæ, æger per aliquot momenta melius habere sibi ipsi et circumstantibus visus est, sed rediit mox dolor et in dies auctus est... Narravit æger se ante duos annos, lapsu per scalas, contusionem gravem in dorso, eo ipso in loco in quo dolor adhuc subsistat, accepisse, sed quia tum temporis nihil incommodi exinde senserit, illam se neglexisse. Cum igitur æger remotionem doloris urgeret, deglutitio tamen difficilis applicationem medicamentorum sufficientium per os impediret, et alvus suo officio non satisfaceret,... clysteres tentantur... Quid fit? Post unum vel alterum clysterum injectum, nocte subito æger dolore abdominis atrocissimo percepto, surgere volens, omnium sensuum usu privatus, vicissim in lectum incidit, ac totus frigidus, convulsis simul et incurvatis manuum digitis, mortui instar prostratus jacuit donec... frictionibus fortioribus et acclamationibus tandem excitatus, in vitam quasi revocatus videretur. Nunc stimulum ad excretionem alvi sentiens, e lecto surrexit, et ad sellam perforatam properavit. In hac cum sederet, cum largo sanguinis profluvio exclusa fuit, et in vas subjectum incidit, massa informis et incondita, pugni magnitudinem excedens, quæ examinata substantiam mero membranosam et polyposam exhibuit... non obstante hac copiosa evacuatione æger nullum levamen sensit... et tandem expiravit. In corpore aperto, nulla quidem in œsophago prope orificium ventriculi insignis excrescentia aut caruncula; angustia tamen, et rugositas ab intumescentibus membranis interioribus, transitum ad ventriculum difficilem reddens, apparuit. Sed eo ipso in loco sugillatio notabilis, seu macula livido-cærulea visa est, unde haud dubie caruncula prima, vomitu edita, abrupta fuit. De hoc quo minus dubitemus confirmat eadem constitutio in intestino ileo, in loco haud procul a jejuno distante, ubi pariter contractio atque rugositas præternaturalis, et circa eum macula talis cœruleo livida observata fuit, unde carunculæ plures, cum sanguine copioso per alvum evacuatæ, avulsæ haud dubie fuerunt. »)

(6) Essays and observations physical and literary. Read before the philos. society of Edinb., 1771, t. II. (Toutes les fois que le sujet était excité au vomissement, il lui montait de la gorge dans la cavité de la bouche une masse remarquable de chair qui s'avançait alors jusque contre les dents antérieures. Cette masse était divisée en quatre rameaux et remplissait assez bien la bouche et le gosier pour suspendre la respiration. Le vomissement était-il fini, la gorge se trouvait libre. Dans l'instant où ce polype se trouvait dans la bouche, une ligature y fut apposée, et le tout avalé ensuite. Alors survint de la toux avec un sentiment de rigidité et de tension dans la poitrine. Au bout de trois semaines, le fil de la ligature fut rejeté dans les garde-robes avec quelques morceaux de chair. Le malade semblait avoir recouvré la santé, mais l'affection reparut de nouveau, s'accompagnant d'une grande difficulté à avaler, et au bout de deux ans se termina par la mort. L'œsophage offrit un polype charnu d'une grosseur énorme, prenant racine à trois pouces au-dessous de la glotte. Il était divisé lui-même en quatre rameaux, dont le plus long descendait presque au cardia.)

(7) Acta Helvetica, t. I, p. 66. (Un homme éprouvait depuis quelques années une gêne très-prononcée de la déglutition et de la parole. Enfin, à la suite d'une toux violente et d'un vomissement énergique, il rejeta un polype de couleur brune).

(8) The morbid anatomy of the human gullet, etc. Voy. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 25 B., p. 362. (Monro aîné enleva à l'aide du bistouri, sur une femme, un polype de l'œsophage faisant saillie sur le palais. Au bout d'un laps de vingt ans, la malade craignit un retour de l'affection et réclama les soins de l'auteur. Ce dernier n'y découvrit la présence d'aucun polype, mais bien l'existence d'un corps dur résultant du gonflement de la face antérieure de trois vertèbres).

(9) Edinburg. Versuche, 2 Th., 25 B. (Un homme affecté de dysphagie rejeta à deux reprises différentes, par le vomissement, trois fragments de substance polypeuse corrompue, et mourut quelque temps après. A son autopsie, l'incision de l'œsophage y fit reconnaître une masse blanche et serrée.)

(*) Tiré de Edinburgh medical and surgical Journal 1832, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 35 B., n. 8, p. 127. (Un enfant de trois semaines était affecté depuis sa naissance de paroxysmes de dyspnée simulant le croup, pendant la durée des-

(*Suite des notes.*)

quels il ne pouvait prendre le sein sans être en proie à des suffocations immi-nentes. Sous l'influence d'efforts pour vomir, un corps rouge survenait ordi-nairement dans la cavité de la bouche. Après avoir excité un vomissement réel par la titillation de la gorge, on aperçut, sortant du centre du pharynx, une masse charnue longue de trois pouces et d'une circonférence d'un pouce et demi. Elle fut arrachée au moyen de pinces, après en avoir préalablement opéré la liga-ture.

(10) En l'année 1814, un juif de Vilna vint me consulter pour une impossibilité presque absolue d'avaler; cependant les liquides passaient encore. Le mal s'était développé peu à peu, sans que le malade en eût pour ainsi dire la conscience, et au bout de deux ans demeura pour ainsi dire stationnaire. Il s'accompagnait de la sensation d'un corps étranger dans la gorge, excitant du crachotement (Ræus-bern) et de la toux. L'inspection du pha-rynx et l'examen du cou ne firent dé-couvrir aucun état morbide. Mais bientôt pendant la toux se présenta une petite masse de la grosseur d'une amande et d'une couleur rouge écarlate. Je déclarai que ce devait être un polype, et propo-sai d'en pratiquer l'extirpation à l'aide de la ligature. Mais qu'arriva-t-il? Le pro-fesseur de chirurgie Niszkowski, appelé pour faire l'opération, déclara que le corps pris par moi pour un polype, n'é-tait autre que l'épiglotte. Le malade, ef-frayé du péril auquel l'eût exposé mon erreur supposée, mais nullement prouvée, se hâta de prendre la fuite. L'observa-tion suivante de Vater (l. c., obs., hist. 4) me servira de justification : « Juvenis 14 annorum, ante aliquot annos, subitaneo terrore adeo perculsus fuit, ut per ali-quot momenta temporis, aperto ore ne verbum quidem proferre posset. Ab isto tempore sensim difficulter spirare cœpit, ob strangulationem faucium, cum con-tinuo ad tussiendum stimulo. Inspectis faucibus nullus in iis tumor apparuit, neque exterius collum intumuit, sed a latere pomi Adami in collo, inter tus-siendum, ex profundis elevabatur tuber-culum durum, nucis moschatæ magnitu-dine, ut non tantum tactu, sed etiam visu, perciperetur. Æger hoc loco inter respirandum et deglutiendum, epistо-mium quasi aperiri, et mox claudi, sen-tire sibi visus est. Duravit hoc malum per duos, et quod excurrit, annos, et tempore inprimis molestum fuit, sensim-que ita crevit ut eundem tandem, ob respirationem difficillimam, atque de-glutitionem simul impeditam, lecto alli-

et par d'autres encore (**), et que vous les méditiez soigneusement, vous ne man-querez pas de connaissances sur les po-lypes du pharynx.

2. *Stéatomes.* — Il faut rapporter les stéatomes (11) aux tumeurs qui se déve-loppent dans les tuniques de l'œsophage (12). On les a vus occuper la région infé-rieure de l'œsophage, et même remplir plus ou moins la gorge (13). Quelquefois ils s'unissent aux tumeurs sarcomateuses de l'estomac (14). — Le plus souvent les stéatomes de l'œsophage se développent sur le sexe féminin, reconnaissent pour cause un état scrofuleux, et apportent sur-tout de la gêne à la déglutition durant le flux menstruel (15). Ils s'accompagnent, la plupart du temps, d'une douleur dans la région cardiaque, qu'augmente la pres-sion, et de vomissements muqueux con-tre lesquels le sérum acidule du lait est le seul remède à employer (16). Le ca-

---

garet... At bono omine tumorem ex-terne enatum, durumque hoc ipso nodum latentem solutum fuisse, eventus docuit. Tumore enim isto, in collo per resol-ventia, post quatuor septimanas discusso, respiratio cum deglutitione sensim faci-lior facta est, ægerque convaluit, nullo vestigio tuberculi, in collo antea latentis relicto. »

(**) Graefe, De callosa excrescentia œsophagum obstruente mortis causa. Altdorf, 1764. — Observation de quatre polypes situés dans le pharynx, par don J. Carenno, dans Decadas de medicina y de cirurgia, t. XVII, n. 5. Madr., 1828.

(11) On en trouve des exemples dans V. Coiter, Externor. et internor. princi-pal. corp. hum. partium tubulæ atque anatom. exercitat. observ. rarior. No-vemb. 1572.—Fabr. Hildanus, Observ. chirurg., cent. II, obs. 44.—Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, obs. 47.—Widmann, Act. acad. nat. cur., t. VI, obs. 149.—Nahuys, l. c., p. 12.

(12) Bonet, Sepulchr., l. c., obs. 16.

(13) Fehr, Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 8, obs. 96.—Blancard, Col-lect. med. physic., cent. III, obs. 54. — Thompson, Medical consultations on va-rious diseases. Lond., 1773, p. 5. Ver-sion allemande, Lipsiæ, 1774, et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 3 B., 1 St., p. 6.

(14) Brugmans, Harlem. Verhandel. Deel 2, p. 261, et Samml. auserl. Ab-handl. f. pr. Aerzte, 1 B., 3 St., p. 43.

(15) Thompson, l. c.

(16) Brugmans, l. c.

lomel s'est montré défavorable, en provoquant une diarrhée mortelle (17).

3. *Verrues.* — On a décrit (18) sur un homme mélancolique des verrues assez semblables à des poireaux, situées dans l'œsophage, la gorge, vers la base de la langue, et apportant beaucoup d'embarras dans l'exécution de la déglutition. Il n'est fait nulle mention de la syphilis, circonstance unique qui put faire naître quelque espoir de guérison. Vraisemblablement elles étaient de nature carcinomateuse. La présence dans l'œsophage d'excroissances verruqueuses rend la déglutition des boissons plus difficile que celle des aliments solides, et la sonde introduite pour explorer cette portion du conduit alimentaire ne rencontre qu'un obstacle facile à surmonter. L'éponge dont on garnit l'instrument entraîne avec elle des fragments membraneux et un peu de sang. Après l'opération la déglutition devient plus facile pour un temps (19).

§ II. *Squirrhe. Cancer.*

1. *Avertissement.* — Tout aussi bien que celles qui environnent l'œsophage (1), et même plus fréquemment, les glandes lymphatiques de cet organe lui-même (2) peuvent être atteintes de squirrhe et de cancer.

2. *Siége.* — Ces affections ont leur siége vers la partie supérieure de l'œsophage (3), au voisinage de l'estomac (4), entre les membranes du pharynx (5) et à la surface interne de cet organe (6).

3. *Description.* — Quel que soit le point de l'œsophage qu'affectent un squirrhe et un cancer, les autopsies cadavériques présentent le développement de l'affection aux degrés suivants. Dans le principe ce ne sont que des espèces de verrues ou tubercules (7). Ces excroissances sont dures, entourées de vaisseaux sanguins variqueux (8), et proéminent à la surface interne du gosier. Leur masse augmente progressivement de volume, et finit par obstruer plus ou moins ce canal (*). Tôt ou tard se développe une phlegmasie lente qui amène la suppuration sinon des verrues, au moins des tubercules (phthisie œsophagienne tuberculeuse). Les petits abcès que renferment ces corps donnent naissance par leur rupture à des ulcérations (9) (cancer), tantôt distinctes (10), tantôt confluentes, à bords élevés, calleux, et sujets à laisser échapper du sang. J'ai vu des excroissances fongueuses pulluler à la suite de ces sortes d'ulcérations (11);

---

(17) Thompson, l. c.

(18) Marcellus Donatus, Hist. mirab., l. III, c. V.

(19) Idema, Waarneeming van een zeldzaam Ongemak enz., dans Vermaaklykheden. Deel 4, p. 145, en heelkundige Proeve over den Winddoorr. Leuw., 1750.—Van Geuns, l. c., p. 219.

(1) Ch. III, § 4, n. 1.

(2) Bonet, Sepulchr., l. c., obs. 22, § 2. — Vallisnieri, Opp., t. III, obs. 36. Fehr, l. c.—Mauchart, l. c., § 9, 11. — Bleuland, l. c. — Van Geuns, l. c., p. 389, 814. — Cerutti, Beschreib. der patholog. Præparat. des anatom. Museums zu Leipz. 1819, sous le n° 857.— Kunze, Comment., p. 57.—Frussichs de Moulon, Prospetto delle malattie e sezioni cadaveriche piu singolari osservate nella prima divisione dell' ospedale civile di Trieste. Udine, 1829, p. 33.

(3) Morgagni, l. c., epist. XXIV, § 9.

(4) Van Geuns, l. c., p. 389.—Lentin, Med. Beobacht., 2 B., p. 211. — Clarus, Annalen des k. klinischen Institutes zu Leipzig, 1 B., 1 Heft., p. 144—48. — Fleischmann, Leichenœffnungen, p. 120.

(5) V. Coiter, l. c.

(6) Wiedeman, Act. acad. nat. cur., t. VI, obs. 149, p. 493. — Manget, Bibl. pract., l. IV, p. 860 — Pringle, dans Edinb. med. Versuche, 2 B., Beob. 24.

(7) Grashuis, De scirrho, c. VI, p. 67. — Brieu, Journal de médecine, t. XI, p. 413.—Nahuys, l. c., p. 12.—Bang, Anatomisch-pathologische Bemerkungen. Tiré de Bibliothek for Lægar, 1828, dans Gerson, Magaz. der auslænd. Literat. der gesammt. Heilk., 17 B., 1829, p. 492.

(8) Magnetus, l. c.

(*) Romberg, Carcinom des Schlundkopfes, dans Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berl., 1833, n. 2.

(9) Leweling, Diss. de pyloro carcinomatoso. — Taylor, Edinburg. medic. Versuche, 2 B., 25 Beob.

(10) « Multæ vomicæ exiguæ pus continentes aderant, quæ singulæ in cavum œsophagi distincto orificio aperiebantur. » Swieten, op. c., t. II, § 797, tiré de Medical Essays, t. II, p. 332.

(11) Brunner a signalé des altérations semblables dans les glandes du duodenum. Francf., 1715, c. X, p. 136. — In

d'autres fois c'est un chancre qui ronge l'œsophage (12); il survient une perforation (13) et une dégénérescence des tissus de l'organe (14). Le mal n'épargne pas non plus les parties voisines (15), la trachée-artère (16), l'aorte (17), et, par suite des atteintes qu'elles en reçoivent, le sujet succombe dans une suffocation, ou meurt subitement par une hémorrhagie (18).

4. *Symptômes.* — Cette funeste maladie s'annonce d'ordinaire par une certaine difficulté à avaler les aliments solides, s'ils ne sont parfaitement triturés (19), et alors les sujets ont le sentiment d'un léger embarras dans l'œsophage, siégeant à une hauteur variable suivant les individus, et dont ils peuvent le plus souvent, avec le doigt, préciser l'endroit à l'instant où le bol alimentaire s'y trouve légèrement arrêté avant de parvenir jusque dans l'estomac. La déglutition des liquides demeure encore assez facile. L'affection reste stationnaire quelquefois pendant un espace de plusieurs années, et laisse goûter aux malades des intervalles plus ou moins libres. Mais enfin arrive un point où ils ne peuvent plus même avaler de la mie de pain; et s'ils viennent à en faire l'essai, cette substance s'arrête dans l'œsophage d'où elle se trouve rejetée par la bouche au bout de quelques instants avec une remarquable quantité de mucus (*). Y séjourne-t-elle durant un espace plus ou moins considérable (20), le malade éprouve bientôt un sentiment de plénitude dans la poitrine ainsi qu'une violente douleur dans le dos, à une hauteur correspondant à celle de la région cardiaque; quelquefois même cette douleur se fait ressentir avec plus ou moins de continuité. Chez certains sujets, nous avons pu sentir, à l'aide des doigts profondément insinués derrière la trachée-artère, une tumeur squirrheuse de l'œsophage; mais sur le plus grand nombre il est absolument impossible d'en percevoir l'existence à l'extérieur, seulement une sonde de gomme élastique introduite dans le pharynx va heurter contre un obstacle. A la suite de cette exploration, la douleur devient plus vive que de coutume; et dans le cas d'existence d'une ulcération, il s'y joint en outre le plus

---

Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 110.—Dans Hopfengaertner, l. c., p. 557, et Baillie, l. c., p. 53.

(12) Philosophical Transact., n. 494. — Edinburg. medic. Versuche, 1 B., n. 27.—Journal de médecine, t. LXXV.—Mémoires de l'Académie de médecine, 1776. — Le Cat, Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires. Paris, 1766, t. I, p. 400. —Van der Linden, Select. med. exercitat. IX, p. 261. —Haller, l. c., t. VI, sect. IV. —Vater, l. c., obs. 1. — Gyser, l. c. —Watson, dans Simmon's Medical Commentaries, t. I, n. 18, 19.—Gartshore, ibid., n. 20. —Bleuland, De sana et morbosa œsophagi structura, p. 54. — Sœmmerring, Anmerk. 107, zu Baillie, l. c., p. 52.

(13) Serres, Revue médicale, 1823.

(14) Bürger, Dysphagie durch Degeneration der Speiseröhre (Rust, Magazin für die gesammt. Heilk., 20 B., 1825, 2 Hefl, p. 348).

(15) Scirrhœse Constriction und Ulceration des Œsophagus nebst Sectionsbericht, beobachtet von Wardrop, tiré de London Medical repository, Decemb. 1827, dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1828, Jan., Febr., p. 152. («Auf zwey Zoll unterhalb der Structur war die Schleimmembran stark exulcerirt, und die Exulceration ging an dieser Stelle durch alle Hæute und auch durch das hintere Mediastinum durch und communicirte solchergestallt mit dem Sacke der rechten Pleura. »

(16) Le Cat, l. c. — E. Sandifort, Museum anatom. acad. Lugd. Batav., 1793, t. I, sect. V, p. 243, n. 14, tab. CVI, fig. 3. — Martin, Œsophage s'ouvrant dans la trachée-artère, dans l'Observateur des sciences médicales. Juillet 1825. Marseille. — Albers, Uber durchbohrende Geschwüre der Speiseröhre und der Luftwege, dans Graefe und Walther, Journ. der Chir. und Augenheilk., 19 B., 1 Heft.

(17) Van Dœveren, Diss. observat. anatom. patholog. Lugd. Bat., 1789, obs. 1. — Sandifort, l. c., tab. CV, fig. 1, 2; tab. CVI, fig. 1.—Bürger, l. c.

(18) Ce sujet est fort bien traité dans Springel's Handbuch der Pathologie, 2 B., § 490, p. 327.

(19) Bleuland, l. c.

(*) Michaelis, Diss. de vomitu ex œsophagi glandula scirrhosa, 1770. —Weiz, Neue Auszüge für Wundærzte Frankf. u. Leipz., 4 B., p. 3.

(20) Quelquefois les aliments solides et les boissons demeurent immobiles dans l'œsophage pendant quatre et même six heures, au rapport de W. Farquarson, dans Memoirs of the medical society of London, t. II, p. 360.

ordinairement (21) la sensation d'une ardeur excessive (22). Si la sonde se trouve munie d'une éponge, celle-ci est teinte, lorsqu'on la retire, de sanie et de sang, exhalant parfois une odeur fétide. Bientôt les liquides ne peuvent plus passer et remontent en majeure partie vers la bouche. Le corps en entier présente un tel état de maigreur, qu'on le prendrait pour un squelette. Le pouls est tantôt faible et tantôt dur comme une tige de métal. A mesure qu'approche le terme de l'affection, les malades n'éprouvent pas un besoin plus pressant de manger; quelquefois même la nourriture leur inspire du dégoût (*) et il survient une fièvre lente. Les urines sont peu abondantes et exhalent une odeur désagréable. La peau est souvent entachée de chloasma.

5. *Causes.* — Il est rare que cette maladie apparaisse avant l'âge de cinquante ans. Elle attaque indistinctement les hommes et les femmes, et cela d'une manière héréditaire, bien certainement (23). Plusieurs de mes malades avaient dans leur jeunesse été atteints d'affections scrofuleuses, et dans leur âge moyen, d'arthrites. Leur vie, pour la plupart, avait offert une suite de fatigues; c'étaient des militaires, des chasseurs, des paysans; presque tous s'étaient adonnés avec excès aux boissons alcooliques.

6. *Diagnostic.* — Nous avons déjà dit que le cancer de l'œsophage devait être distingué de l'épaississement et de l'état calleux bénin, si l'on peut le dire, du même organe (24). La maladie se développe avec lenteur; bientôt il survient de l'amaigrissement, de l'anorexie; l'existence d'une disposition squirrheuse dans la famille du sujet, une physionomie morbide en quelque sorte spéciale, et l'état maladif des glandes externes, sont autant de circonstances qui dénotent un cancer. On est averti que le squirrhe passe à l'état cancéreux (ce qui résulte souvent de l'influence des vicissitudes atmosphériques développées avant l'époque ordinaire) par l'augmentation des douleurs durant la déglutition, quelquefois alors même bien moins embarrassée, et surtout par le développement de la fièvre hectique.

7. *Pronostic.* — Le pronostic découle également et de la description de la maladie et des succès de la thérapeutique employée.

8. *Traitement.* — Chez tous les malades que nous avons eu l'occasion d'observer, les efforts de l'art n'ont servi qu'à précipiter leur fin, et cela, parce que l'exploration de l'œsophage, quelque délicatement qu'elle soit pratiquée, a toujours déterminé des suites funestes. Il faut donc en conclure que, dans le cas qui nous occupe, on ne doit en aucune façon penser à dilater le canal de l'œsophage par des moyens mécaniques (25). Quant aux préparations pharmaceutiques, plusieurs dont nous avons déjà parlé (26) ont été vantées, mais plus particulièrement l'extrait de ciguë, l'antimoine et le mercure. Cette dernière substance s'emploie dans les cas où les ulcérations qu'on sait n'être pas toujours étrangères à la syphilis font soupçonner l'existence d'une affection latente de cette nature (27). On essayera pareillement de l'atropa belladona, tant prônée contre les affections cancéreuses (28), si profitable dans les indurations de la langue avec douleurs vives et dysphagie (29),

---

(21) On a observé sur un soldat une ulcération de l'œsophage s'accompagnant d'une grande difficulté à avaler, mais sans aucune douleur. (Comment. liter., an. 1741, hebdom. 25, n. 1).

(22) « Epidermidis tutela per inflammationem et excoriationem amissa, deglutitio fit difficillima. » Haller, l. c., § 25.

(*) Ch. XVI.

(23) On rapporte dans The London medical repository (1818, November), l'observation d'une malade affectée d'une concrétion squirrheuse de l'œsophage, dont la mère et la sœur avaient été atteintes de la même maladie.

(24) Ch. VIII, § 3, 1.

(25) « Novi chirurgum, balænæ ossiculo alligata spongia tentasse, ut vi expediret viam, sed pessimo cum successu, dum irritatæ hinc partes et dolentes tumebant magis. » (Swieten, l. c., § 797).

(26) Ch. III, § 4, 5.

(27) Il conviendrait alors d'administrer du sublimé corrosif à faibles doses, par exemple un quart de grain par jour dans un véhicule mucilagineux. Le mal une fois enrayé par ce moyen, on pratiquerait ensuite méthodiquement des frictions mercurielles.

(28) M. Alberti, Dissert. de belladonna tanquam specifico in cancro, imprimis occulto. Halæ, 1739.

(29) W. Boyle, Practical essays, p. 37.

t qui surtout exerce une action spéciale ur les nerfs de l'œsophage. L'application l'exutoires à la poitrine ou dans le dos eut quelquefois devenir avantageuse; nais, lorsque l'affection est déjà bien rononcée, c'est sans aucun fruit qu'on n fait supporter les désagréments aux nalades. A plus forte raison devons-nous n dire autant du moxa. Que faut-il donc aire? employer les substances capables le lubréfier, les décoctions émollientes, 'huile d'amandes douces et autres choses emblables (30), aussi long temps qu'elles ont utiles; et elles sont avantageuses en acilitant la déglutition des aliments qui euvent encore passer (31). Bornons-ious donc à ces seuls moyens et à de ons offices envers le patient.

HAP. X. — PLICATURES, DILATATION ET DIVERTICULUM, HERNIE ET PARALYSIE DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Plicatures. Dilatation. Hernie.*

1. *Plicatures de l'œsophage.* — De même qu'à la suite de la blépharite on voit se former quelquefois des plis sur la membrane externe de la paupière supérieure (blépharoptosis (1)), il arrive pareillement que la pharyngite (sans rejeter pour cela les autres causes) détermine sur la muqueuse qui tapisse la face interne de l'œsophage, sinon des plis, au moins des plicatures longitudinales. Ce phénomène morbide se développe lentement, en se bornant à rétrécir la voie des aliments (2), et se complique de fétidité de l'haleine (3). Son diagnostic est difficile (4); l'emploi des caustiques (5) constitue le seul moyen de traitement, mais c'est une ressource que rend fort dangereuse la possibilité de pratiquer avec la bougie ce que l'on appelle de fausses routes (*).

2. *Dilatation et diverticulum du pharynx et de l'œsophage.* — Il semblerait au premier abord qu'on dût s'attendre à voir résulter une déglutition plus libre de la dilatation du pharynx et de l'œsophage (**); néanmoins c'est bien plutôt à de la dysphagie que cet état donne lieu (6). Par exemple, on observa un embarras dans la déglutition qui pendant le cours de vingt années fut chaque jour en augmentant, chez un vieillard sur lequel on trouva après sa mort un sac long de cinq pouces, et large de trois, formé par le pharynx, descendant entre l'œsophage et les vertèbres cervicales (7). Si l'œsophage lui-même, au moyen d'une dilatation de cette espèce, pénétrait profondément dans le médiastin, il en devait résulter nécessairement la com-

(30) De l'huile d'olives (Herksig, dans Hufeland's Journ. für d. prakt. Heilk., 8 B., 4 St., p. 195), avec de la crème de lait, du suc de carotte, de concombre, avec du sucre, etc.

(31) Swieten, l. c.

(1) P. II, t. II, sect. II, c. XVI, § 84, 6.

(2) Une plicature de la membrane interne de l'œsophage, les autres étant demeurées parfaitement intactes, donna lieu à un rétrécissement tel de la capacité de ce canal, qu'il pouvait à peine livrer passage à un pois (Baillie, l. c., p. 51). On lit dans une note ajoutée par Sœmmerring, la 106e : « Ich verdanke der Güte des Hrn. Baldinger ein Præparat, wo die Zusammenschnürung des Schlundes noch stærker war, so dass er kaum eine Sonde durchliess. Die innere Haut war hier ebenfalls unordentlich gefalten, die übrigens wie auch weiter in Ansehung der Structur nicht krankhaft schien. »

(3) C'est ainsi que les aliments se trouvaient arrêtés par une plicature de la partie supérieure de l'œsophage, et par leur corruption donnaient à l'haleine une odeur cadavéreuse chez le malade dont Rœnnov rapporte l'observation (Kongl. vetensk. acad. nya Handling., 1785, t. IV).

(4) L'illustre Strœm l'a fait connaître d'après lui-même (Act. soc. R. medicæ Hafniens., t. IV, p. 292). Voici en effet ce qu'il dit de sa dysphagie (dans la version qui se trouve dans Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 25) : « So viel ich durch meine Untersuchung habe erforschen kœnnen, entsteht der obere Widerstand der Speiserœhre von einer Querfalte der gespannten innern Haut dieses Kanals. »

(5) Ch. VIII, § 4, 5.

(*) Fletcher, l. c.

(**) C'est en effet ce qui eut lieu chez l'homme vorace de la chylologie de Schurig.

(6) Discatabrosis par dilatation de Plouquet.

(7) Marx, Gœttingische gelehrte Anzeigen, 1783, 113 St., p. 2034. Cfr. L.-J. Kuehne, Quædam de dysphagiæ causis commentatio, et observatio anatomico-pathologica dysphagiæ ex œsophagi diverticulo maximo ortæ. Berol., 1831.

pression des poumons et du cœur. Ce fut encore une dysphagie accompagnée de vomissement qu'offrit pour symptômes un sujet sur le cadavre duquel on vit le pharynx descendre jusque dans la cavité de la poitrine sous forme d'un sac placé derrière l'œsophage, avec lequel il communiquait au moyen de valvules. Cet état morbide semblait avoir eu pour cause le séjour d'un noyau de cerise dans la gorge (8). Des causes traumatiques ayant ici porté sur le sternum ont pareillement donné lieu à une dysphagie qui s'accompagnait parfois de la rétrocession des aliments de l'estomac dans le pharynx sur un homme dont l'autopsie cadavérique fit découvrir une dilatation de l'œsophage commençant deux pouces au-dessous du pharynx et s'étendant jusqu'au cardia (9). Parmi plusieurs exemples de cette espèce (10), le plus remarquable est celui d'un œsophage qui formait, entre les régions du cœur et du diaphragme, comme une espèce de second estomac (11). La plupart du temps, la dilatation du pharynx et de l'œsophage se rencontre au-dessus des portions de ces conduits affectées d'un état calleux ou squirrheux (12). On en a vu cependant de tout à fait essentielles résultant vraisemblablement de l'action fort souvent répétée d'un spasme de l'œsophage (13). Il est bien remarquable que non-seulement les parois des points de cet organe affectés de dilatation n'aient point été trouvées amincies, mais étant plutôt le siége d'un épaississement (14). Cette circonstance doit donc faire évanouir tout espoir de trouver un remède contre cette affection dans l'emploi de l'alun et des autres astringents; il faut alors recourir à l'extrait de ciguë, et à l'application de bandes circulaires autour du cou (15).

(8) Ludlow, dans Epistol. ad Hunterum, dans Medical observat. and inquiries. London, 1767, t. III, n. 10, p. 85; version allemande, Altenburg, p. 74.— Baillie, l. c., p. 54.

(9) Surton, dans The London physical and med. Journ., t. XLVI, 1821, Décemb.

(10) Schurig, l. c., et p. 361.—Burserius, Instit. med. pract., t. IV. Pars altera, c. I, § 3, note. — Isenflamm, Versuch einiger prakt. Anmerkungen über die Muskel.—Bücking, dans Baldinger's Neues Magazin für Aerzte, 3 B., p. 142. — Krauss, dans Hohnbaum's Medic. Conversationsblatte, 1832, Juni, Juli, n. 25.—Kühne, dans Rust's Magazin der gesammten Heilkunde, 39 B., 2 Heft.— Hanney, dans The Edinburg medical and surgical Journal, 1833, July.

(11) Blasius, Observ. anatom., p. 120, tab. XV, fig. 6. Observ. medic., P. IV, obs. 9, p. 54, tab. VI, fig. 5.

(12) Grashuis, Act. acad. nat. curios., t. IX, obs. 73.—Sandifort, Museum anatom. acad. Lugd. Bat., t. I, sect. V, p. 242, n. 13, tab. CVI, fig. 4. — Cassan, dans les Archives générales de médecine, janvier 1826, et Gerson, Magaz. der auslænd. Literatur der gesammten Heilk., 11 B., p. 335.

(13) Une lettre du 25 janvier 1807, que mon père m'adressa de Rome à Vilna, où j'étais à cette époque, contient ce qui suit : « Le docteur Cappellini de Vienne m'a envoyé l'histoire de la section pathologique de la pauvre comtesse Razoumowsky. L'œsophage s'est trouvé dilaté très-considérablement au-dessus du diaphragme, sans que cette dilatation ait eu pour cause un état squirrheux de la partie de ce canal qui se trouve au-dessous de la dilatation, laquelle, par conséquent, n'a été que l'effet des constrictions spasmodiques auxquelles l'œsophage a été si fréquemment exposé. L'estomac de la malade était beaucoup plus petit, rond et plus perpendiculaire qu'en d'autres hommes, probablement pour n'avoir jamais été dilaté par les aliments que la malade a presque toujours été forcée de se refuser. Par la même raison, à ce qui paraît, le foie était plus grand que de coutume. La malade du reste n'est morte que d'une étisie pulmonaire, et elle aurait pu vivre encore long-temps avec la désorganisation de l'œsophage. Cette étisie était certainement héréditaire, la mère de la défunte, feu comtesse Thun, étant morte de la même maladie. »

(14) « J'ai ouvert le cadavre d'un homme de soixante ans, chez lequel l'œsophage était plus ample que l'estomac, qui lui-même n'était pas plus ample que celui d'un enfant de deux ans; l'orifice du cardia était rétréci à un tel point qu'à peine on pouvait y introduire une grosse plume à écrire; son contour était gonflé, endurci et inégalement bosselé; les parois de l'œsophage, dans l'endroit où elles étaient si dilatées, au lieu d'être amincies, étaient plus épaisses que dans l'état naturel, et bien plus qu'elles ne l'étaient au-dessus de la dilatation. » Portal, Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 204.

(15) Mason Good (The study of mede-

3. *Hernie du pharynx.*—Nous disons qu'il y a hernie du pharynx toutes les fois que les fibres musculaires de l'organe sont assez peu résistantes, ou bien assez écartées pour livrer passage à la membrane muqueuse. Il est donc de toute évidence, d'après cette définition, que l'état morbide qui nous occupe diffère complétement de la dilatation du même conduit (16). Les causes qui en déterminent la production, sont le séjour de corps durs qui par leur présence entre les plis du pharynx obstruent son canal, et la répétition d'efforts pour avaler dans les cas de dysphagie. Les symptômes en sont les mêmes que ceux de la dilatation du pharynx. On ne possède aucun moyen de traitement (17).

§ II. *Paralysie.*

1. *Avertissement.* — La paralysie du pharynx et de l'œsophage est du nombre des affections qui furent connues dans l'antiquité (1); elle est assez fréquente (2).

2. *Symptômes.* — La maladie se déclare tantôt subitement, tantôt avec lenteur. Dans son premier degré, le malade éprouve seulement de l'embarras dans la déglutition, sans aucune douleur, à moins toutefois que le bol alimentaire, se trouvant arrêté dans son trajet, ne vienne à acquérir par sa dilatation un volume plus considérable (3). Les liquides pris à petites gorgées sont plus péniblement avalés que les solides (4); quelquefois le

---

cine, t. I, p. 86) rapporte l'observation d'un jeune homme, donnée par le docteur Odier (Letter to Dr Duncan in the Edinb. med. Commentar., t. III, p. 193): « In which the œsophagus which seems to have assumed a scirrhous character, had become dilated in this manner into two large bags, one on each side of the neck, and was then thrown up, but whether in any degree digested we are not informed. After having tried the skill of almost every physician and surgeon in the city without success, the patient was at length recommended to swallow hemlock pills, and compress the protuberance by a bandage round the throat. As soon as the pills were rejected, which, like the food, they were sure to be in an hour or two, their place was supplied by others, so as to have the hemlock constantly acting on the seat of the disease. The patient soon became relieved, and was gradually cured; the pouches disappeared, the aliments descended into the stomach, and the œsophagus recovered its former calibre. »

(16) C'est donc à tort que Burserius (l. c.) dit en parlant de la dilatation du pharynx : « Hujusmodi saccus, inquit, erat quædam veluti hernia extremitatis inferioris et posterioris pharyngis. »

(17) « Nous n'avons aucun moyen de réprimer la hernie du pharynx et les désordres qu'elle entraîne. » (Dictionnaire des sciences médicales, vol. X, p. 439).

(1) C'est à tort que Freind (Op., t. III, p. 249), suivant la juste remarque de Van Geuns (Act. Harlem., t. XI, p. 29) attribue à Ebn Roschd d'avoir signalé le premier le cas de dysphagie par suite de paralysie. Voyez en effet Galien (De locis affectis), lorsqu'il dit : « Ægros interdum debilitate gulæ affici, ut deglutiti cibi diu in œsophago hæreant. » Cfr. Aetius, Tetrabibl. II, serm. II, c. XXXIII.

(2) Les fastes de la médecine fourmillent d'observations sur cette affection, comme on peut le voir dans Zacutus Lusitanus, Prax. histor., t. II, n. 1. Praxis admirabilis, l. I, obs. 100. — Schenkius, Observ. med., l. III, sect. I, obs. 13. — Stalpartus van der Wiel, Observ. rar., t. II, obs. 47.—Basterus, dans Act. phys. med. acad. nat. cur., cent. VIII, obs. 21. —Marcellus Donatus, Med. hist. mirab., l. III.—Bonet, Sepulchr., l. III, sect. IV, obs. 59.—Frid. Hoffmann, Med. consult., t. VIII, D. IV.—Lentilius, Ephem. acad. nat. curios., cent. VII, obs. 61. — Pelargus, Medic. Jahrgænge, 3 B., p. 381. — Ramazzini, Opp. Patav., 1718, t. I, p. 173. — Morgagni, epist. XXVIII, 14. — A. Vogel, Prælect. academ., § 433.—Nanonius, Trattato di chirurgia, t. II, p. 47. — Zellerus, dans Baldinger's Neues Magaz. für Aerzte, 8 B., p. 175. — Brugnatellius, Giornale fisico medico, t. II, n. 1. —Pippino, Diss. observ. in dysphagiam paralyticam. Abo, 1802. Cfr. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 3, obs. 48, 185; dec. III, an. 7 et 8, append., p. 129. Ephem. nat. cur., cent. I et II, obs. 147.

(3) Ce qui prouve que la perte du mouvement n'entraîne pas celle de la sensibilité.

(4) J'ai constamment remarqué, dans la paralysie des muscles des extrémités supérieures, que ces parties remuaient plus facilement un objet placé sous la main lorsqu'il offrait une forte résistance, par exemple, un bateau, que quelque chose de léger, tel qu'une plume à

vin passe avec plus de facilité que l'eau (5). Dans un degré plus avancé de la maladie, les substances ingérées s'arrêtent dans le pharynx ou l'œsophage, et la suffocation devient immédiate; ou bien elles refluent par la bouche et les fosses nasales. Tantôt les sujets peuvent tout avaler, hormis le dernier bol alimentaire, qui séjourne dans l'œsophage l'espace de temps qui s'écoule d'un repas à l'autre, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'un nouveau bol vienne le pousser devant lui, si toutefois il ne se trouve rejeté avant cela à l'aide de l'expectoration ou d'une toux légère (6). D'autres fois, chaque bol a besoin d'une gorgée d'eau pour lui servir de véhicule, sans quoi il s'arrête dans l'œsophage. Ne voit-on pas encore des malades forcés d'enfoncer les aliments dans l'œsophage à l'aide de leurs doigts ou d'une tige quelconque (7)? Une sonde élastique y trouve toujours un espace plus que suffisant pour son trajet.

3. *Nécroscopie.*— Les autopsies cadavériques ne font découvrir dans cette maladie aucune lésion morbide (8). Il n'en est pas ainsi des sinus frontaux (9), du cerveau (10), et vraisemblablement de la moelle cervicale (11), ainsi que de la substance des nerfs du pharynx et de l'œsophage.

4. *Causes.* — Quant aux causes de la paralysie du pharynx et de l'œsophage, c'est tout ce qui peut donner lieu à l'apoplexie tant du cerveau (12) que de la moelle épinière (13), à l'hydrocéphale (14) et à la paralysie en général (15); mais elle résulte plus particulièrement d'une frayeur (16), de l'impression du froid (17), et de l'action du plomb sur l'économie (18).

écrire. La même chose ne peut-elle pas avoir lieu sur les muscles du pharynx, par rapport aux aliments solides et aux boissons?

(5) C'était ce que me rapportait un abbé piémontais qui au mois de juin 1827 vint me consulter à l'hôpital pour une dysphagie dépendant de paralysie.

(6) Heister, dans Diss. Spiesii de deglutitione, c. II, n. 9.—Morgagni ajoute (Op. cit., epist. XXVIII, 14) : « Nimirum haud aliter id contigisse credidi, quam in senioribus urina omnis, alia aliam urgente, extruditur donec ad ultimas guttas ventum sit, quas infirma vis musculorum jam nequit, ut in validiore ætate, prorsus expellere. »

(7) Salmuth, Obs. med. chir., cent. III, obs. 16, p. 119.—Baster, l. c.

(8) Voigtel, Handb. der anat. Pathol., l. c., p. 459.

(9) Bonet, Anatom. pract., l. I, sect. XIII, obs. 15. (Ils renferment un mucus tenace.)

(10) « Etiam manifesto a cerebri vitio, seroque in ventriculis effuso destructa deglutitio. » Haller, l. c., sect. IV. Voyez Observation mémorable communiquée à l'Académie de médecine de Paris, au mois de mars 1833 (Behrend's Allgem. Repertor. der Journalist. des Auslandes. August., 1833, p. 173).

(11) N. 6.

(12) P. II, t. I, sect. I, c. V, § 26.

(13) P. II, t. I, sect. II, c. III, § 14, 15.

(14) P. II, t. I, sect. I, c. IV, § 12, 4.

(15) P. II, t. I, sect. II, c. XII, § 61.

(16) Je vous engage à lire l'histoire remarquable d'une femme lithuanienne qui, à l'aspect de sa maison en flammes, perdit en même temps la faculté d'avaler et de parler. J'ai rapporté ce cas, P. II, t. I, sect. I, c. V, § 24, 2. Hanze en rapporte un semblable dans Hufeland's Journal für die pr. Heilk., 8 B., p. 368.

(17) « A vento frigido collum nudatum diu et valide afflanti, natum deglutitionis impedimentum, sensim increscens, absque ullo tumore observabili vidi, dum de fenestra prospiciens sanissima virgo per bihorium boreali auræ frigidissimæ exponeretur. Lente aucto malo pluribus remediis incassum tentatis periit. » (Swieten, Comment., § 797). — Br..., homme d'une trentaine d'années environ, et habitant la ville de Lida, en Lithuanie, monta avec ses compagnons, à la suite d'un repas abondant et dans un état de demi-ivresse, sur un traîneau découvert. Tout en jouant et en riant, il vint à perdre sa coiffure, et ainsi tête nue, exposé au souffle d'un vent glacial, finit par s'endormir et continua sa course. De retour chez lui, au bout de quelques heures, il se couche, et le lendemain à son réveil, se croyant bien portant, se met en devoir de déjeuner; mais de s'apercevoir bientôt qu'il ne peut avaler. Un médecin fut appelé et prescrivit les moyens employés d'ordinaire contre les angines aiguës, sans aucun succès toutefois. Le second mois de l'affection, le malade vint à Vilna me consulter, offrant tous les principaux symptômes d'une paralysie de l'œsophage. L'application d'exutoires sur les parties latérales du cou, l'emploi du mercure et de l'arnica le rétablirent assez bien, après un traitement de longue durée, pour lui permettre du moins de se nourrir d'aliments demi-liquides, et

5. *Diagnostic.*—On remarque entre la paralysie du pharynx et celle de l'œsophage cette différence que, dans la première, les muscles lésés sont pour la plupart étrangers au sac, tandis que dans l'autre les fibres musculaires du canal sont affectées. Lorsque la paralysie porte sur les muscles du pharynx, les boissons et les aliments solides (à moins que ces derniers ne reçoivent de la langue une impulsion qui les force de pénétrer dans l'œsophage) viennent obstruer l'ouverture de la glotte, et peuvent ainsi déterminer une suffocation, ou bien remontent d'une manière désagréable dans les fosses nasales et dans la bouche (19). Quand la maladie affecte en même temps les fibres longitudinales et circulaires de l'œsophage (ce sont ces dernières qui, chez l'homme sain qui boit la tête étant reposée, forcent les boissons à descendre dans l'estomac), les aliments solides et liquides tombent dans la cavité de l'estomac sans produire aucune sensation extraordinaire, par l'effet de leur seule pesanteur, en faisant entendre un bruit et un retentissement semblable à ceux que déterminerait leur chute dans une bouteille vide, ainsi qu'on a coutume de l'observer dans les fièvres aiguës mortelles (20). Concluons de là que la dysphagie n'a lieu dans la paralysie de l'œsophage que par la cessation de l'équilibre naturel entre ses fibres musculaires; c'est-à-dire, lorsqu'il y a résolution des longitudinales, les circulaires demeurant intactes, *et vice versa;* ou bien quand cet état ne porte que sur un côté des muscles du pharynx et de l'œsophage; dans ce dernier cas, la moitié des parois du canal qui se trouve paralysée enchaîne les mouvements de l'autre (21).

6. *Continuation du même sujet.* — La paralysie du pharynx et de l'œsophage, résultant d'une apoplexie de l'encéphale, complète ou non, s'accompagne d'hémicranie (*), d'un engourdissement moral, de sommeil, de la résolution de tout un côté du corps, ou du moins de la lésion d'un sens quelconque (22). « Dans la dysphagie paralytique, on doit surtout accuser la moelle cervicale, d'où partent les racines du nerf accessoire, nerf dont les branches, en s'anastomosant avec la paire vague, forment le nerf pharyngé. Certainement, après les apoplexies, lorsque les fonctions cérébrales sont de nouveau rétablies, il succède souvent une paralysie du pharynx qui paraît dépendre de la descente de la sérosité de la cavité du crâne jusqu'au cou (23). » Nous exposerons bientôt les lésions que peuvent éprouver les nerfs dans le trajet qu'ils parcourent pour se rendre au pharynx et à l'œsophage, et en descendant aux viscères abdominaux (24). Nous ne pensons pas non plus qu'il faille exclure du nombre des causes de la paralysie du pharynx et de l'œsophage les affections morbides des nerfs dans le tissu de ces mêmes organes (25).

---

cela avec assez de succès pour qu'il s'en retournât chez lui gros, bien portant et content de son sort.

(18) Mertens a décrit une paralysie de l'œsophage à la suite d'injections saturnines (Observ. medic. Vindob., 1784, t. II, c. IV). La même affection s'est rencontrée dans la pratique de mon père, à Vienne, sur la princesse polonaise, J..., par suite de l'habitude de porter continuellement à sa bouche un pinceau chargé de couleurs composées de préparations de plomb.

(19) » In nobilissimo viro Radstadii vidi post apoplexiam paralysin tam linguæ quam pharyngis, ita ut cibi potusve assumpti non descenderent, sed ad glottidem regurgitati et in illam delapsi, primum tussim ferocem, dein suffocationem causaverint. » Tiré des notes de mon père.

(20) Cap. II, § 1, 3.

(21) Hagenstroem, dans Kong. Vetenskap acad. nya Handl., t. XIX, 1798, n. 6, p. 298-304. — Rudolphi, Schwedische Annalen für Naturwiss. und Heilk., 1 B., 2 Heft., p. 26.

(*) Wepfer, Observ. med., p. 141. — Histor. apoplex., obs. 13, p. 464.

(22) « Elapsis annis civem habui, cui post vertiginem prægressam mansit oculus sinister turbidus admodum, palpebra ejusdem lateris difficilius elevabatur, et æger quamdam in deglutiendo difficultatem sensit. Nihil in faucibus conspiciebatur. Metuebam subito paralysin œsophagi. Infausta prognosis brevi confirmabatur; dum deglutitio post binas a principio morbi horas aboliebatur. » Quarin, Animadvers. pract. in divers. morbos., t. I, edit. aucta. Viennæ, 1814, p. 217. Cfr. Tommasini, Prospetto di risultamenti ottenuti nella clinica medica di Bologna. Bologna, 1829, p. 219.

(23) Tiré des notes de mon père. Cfr. ch. XVI.

(24) Ch. XI, § 1, n. 1.

(25) Chez le malade dont nous avons

7. *Pronostic.* — Indépendamment du danger que fait courir la paralysie du pharynx et de l'œsophage par la suffocation et la faim auxquelles elle expose (26), cette maladie devient encore du plus mauvais augure quand elle est occasionnée par une affection de l'encéphale ou du cou (27). En effet, les points du cerveau et de la moelle, desquels naissent les nerfs du pharynx et de l'œsophage, sont tellement délicats qu'à peine ont-ils éprouvé la violence légère qui suffit pour déterminer une paralysie, que l'existence cesse immédiatement.

8. *Traitement.* — Les préceptes généraux du traitement de la paralysie en général (28) s'appliquent également à celle du pharynx et de l'œsophage en particulier. L'expérience a démontré qu'une affection de cette espèce est loin de repousser l'emploi de la phlébotomie (29), des sangsues (30), des ventouses scarifiées (31). Après les avoir mis en usage suivant les indications, on doit immédiatement recourir aux sinapismes (32), aux vésicatoires (33), aux sétons, mais surtout aux cautères (44) posés à la base du crâne et tout près des côtés de l'épine vertébrale. Il faut en même temps stimuler les nerfs de l'estomac, indication que remplit très-bien le tartre émétique (35) ou le vin antimonié de Huxham (36). Cette dernière préparation sert également de véhicule à d'autres moyens pharmaceutiques, tels que l'extrait de noix vomique (37), de fleurs d'arnica (38), d'atropa belladona (39). Plus la déglutition est profondément lésée, plus il devient positif que la cause de l'affection réside dans les nerfs mêmes du pharynx et de l'œsophage, et plus il convient également d'essayer de la méthode dite *endermique* (40). Pour cela, on commence par

---

parlé plus haut (n. 4), je n'ai pu découvrir aucun vestige d'affection ni dans le cerveau, ni dans la moelle épinière, pas plus que dans aucun nerf, quoique cependant la paralysie dût avoir une cause. Je l'ai attribuée aux filaments nerveux épars dans la substance de l'œsophage.

(26) Willis rapporte (Pharmacop. ration., P. II, sect. I, c. II) : « Quosdam ob paralysin in hac œsophagi tunica carnea excitatam, deglutitionis magna difficultate laborasse, aliosque ob fibras penitus resolutas fame interiisse. » Le malade dont Schmalz rapporte l'observation (Seltene chirurg. med. Vorfælle. Leipz., 1784), souffrait beaucoup de la faim.

(27) Aetius d'Amide dit (Medicinalium, l. IV, c. XXIII) : « Si stomachus resolutus est, certam perniciem affert. » Cfr. Winckler, De deglutitione ablata in apoplectico, cum addendis Ros. Lentilii, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6 et 7, 1675, 1676, p. 73; dec. III, an. 7 et 8, 1699, 1700. Append., p. 129.

(28) P. II, t. I, sect. II; c. XII, § 64.

(29) Stalpartus van der Wiel, dent. II, obs. 27. Schol.

(30) Bang, Auswahl aus den Tagebüchern des k. Krankenh. in Kopenhagen, 1785, Juni.

(31) Jacotius ad Riverii, Observ. medic.

(32) Gardanne, Gazette de santé, 1775, p. 32.

(33) Ephem. acad. nat. curios., cent. VIII, obs. 76 (appliqués sur la suture coronale).

(34) Ils constituent le principal moyen auquel j'ajoute foi dans la paralysie du pharynx et de l'œsophage.

(35) Pr. Tartre émétique, trois grains. Faites dissoudre dans une once d'eau distillée. Le malade en prendra la valeur de la douzième partie répétée trois ou quatre fois dans l'espace de vingt-quatre heures.

(36) A la dose de vingt gouttes trois ou quatre fois par jour.

(37) Pr. Extrait de noix vomique, trois grains; vin antimonié de Huxham, une once. Mêlez soigneusement, et ayez soin de remuer chaque fois la bouteille. A prendre vingt gouttes, trois ou quatre fois répétées dans l'espace d'un jour.

(38) Pr. Extrait de fleurs d'arnica, un demi-gros; vin antimonié de Huxham, une once. A prendre comme ci-dessus.

(39) Pr. Extrait de fleurs d'atropa belladona, deux grains; eau de cannelle aqueuse, une once. Divisez en huit petites bouteilles. Prendre une dose deux fois par jour, en augmentant la quantité suivant les circonstances.

(40) Lesieur, dans les Archives générales de médecine, juin 1826.—Lembert, Journal des progrès des sciences médicales, n. 8, 1828.—Marcolini, dans Omodei, Annali universali di medicina, vol. XLIX, 1829, p. 446. — Gerhard, ibid., t. LIX, 1831, p. 183. — G.-H. Richter, Diss. de methodo endermica. Berol., 1829. — Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., 32 B., 3 Heft., p. 395. — Albert Hoffmann, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 1833, Januar., p. 100, Febr., p. 33. — Michaelis, dans Graefe

dénuder de son épiderme la peau qui recouvre la face inférieure de l'apophyse mastoïde, soit par un vésicatoire, soit avec l'écorce du mezereum, et l'on y applique ensuite une certaine quantité de l'un ou l'autre des extraits dont il vient d'être question, délayé avec de la salive. Il est encore avantageux d'avoir alors sous la langue un éléosaccharum ou bien des substances, soit volatiles, soit âcres, de la racine de pyrèthre, par exemple, dans le but d'en laisser pénétrer insensiblement une faible quantité dans l'œsophage. Quand les sujets ne sont atteints d'aucune affection de l'encéphale (41) ou de la moelle épinière, c'est le cas alors d'employer l'électricité (42). Rien n'empêche cependant de pratiquer sur la gorge des frictions avec les onguents mercurial et nerval, ou bien avec un liniment volatil camphré. On peut encore appliquer autour du cou des cataplasmes médicamenteux (43), pourvu qu'ils ne soient pas trop chauds. Jadis, c'était des substances astringentes que l'on appliquait sur cette région (44). Il va sans dire que le régime diététique doit être de nature à aider l'action des médicaments; si, par exemple, ces derniers sont de l'ordre des toniques, il faut en favoriser l'effet par l'usage du vin. Quelques médecins introduisent des aliments dans l'estomac au moyen d'une sonde garnie d'une éponge fine (45).

und Walther, Journ. der Chir. und Augenheilk., 19 B., 1 St., p. 140.

(41) « Un vieillard auquel je donnais des soins, ne pouvait avaler ni liquides ni solides; on le nourrissait par des injections de bouillon dans l'œsophage et par des lavements de même nature. Il avait un vésicatoire au cou, et on lui injectait dans l'œsophage des eaux de Balaruc. Il paraissait dans un meilleur état, lorsqu'on lui conseilla d'abord l'usage de l'électricité par bain, qui fit peu d'effet; son pouls, les premiers jours, en fut un peu agité, mais ensuite il ne fut pas plus fréquent. On lui conseilla l'électricité par étincelle, qui ne fut pas plus efficace; mais on voulut recourir à celle par commotion, et tantôt les coups furent portés sur la partie antérieure du cou, et tantôt sur la tête. Ce vieillard mourut peu de temps après l'une de ces opérations. » (Portal, l. c., t. IV, p. 536.)

(42) Duncan, Krankengeschichten, p. 134.

(43) Fanghi d'Hequi, di Abano.

(44) Ulhorn, dans Heister (Institut. chirurg., t. II, p. 825), recommande des cataplasmes faits de feuilles de saule, d'écorce de chêne, de feuilles d'oseille, et de pain.

CHAPITRE XI. — SPASMES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE.

§ Ier. *Nerfs du pharynx et de l'œsophage; rapports entre la paralysie et le spasme; littérature de cette dernière affection.*

1. *Nerfs.* — Si nous réfléchissons que le système des nerfs du pharynx et de l'œsophage se compose du glosso-pharyngien, de l'hypoglosse, du grand sympathique, des paires cervicales et dorsales, mais surtout du nerf vague; et que ce dernier, provenant des côtés des corps olivaires, perce le crâne près des sinus latéraux de la dure-mère, sort de cette cavité en même temps que la veine jugulaire interne, et envoie beaucoup de rameaux tant aux muscles du cou, de l'os hyoïde et du larynx qu'au pharynx et à l'œsophage eux-mêmes; et qu'enfin, descendant davantage, il se rend à la trachée-artère, pour chaque côté de laquelle il se divise en deux rameaux qui, par leur convergence vers l'orifice gauche de l'estomac, constituent un plexus autour de l'œsophage, et concourent ensuite à la formation du plexus des nerfs abdominaux; si, dis-je, on veut réfléchir sur toutes ces circonstances, on se rendra facilement compte de l'exquise sensibilité du pharynx et de l'œsophage, et de l'influence que les parties énumérées exercent sur ces organes. C'est d'ailleurs ce qu'avait déjà commencé à faire comprendre le dernier paragraphe du chapitre précédent.

2. *Rapports entre la paralysie et le spasme.* — En effet, entre les causes qui, par la compression de la pulpe nerveuse, déterminent la paralysie, et celles qui donnent naissance au spasme en irritant cette même pulpe, toute la différence consiste en un simple degré. Les causes du spasme sont toutefois beaucoup plus fréquentes. « Toutes ces causes peuvent en effet stimuler ou irriter les muscles du pharynx ou la tunique charnue

(45) Willis, l. c., t. I, p. 45. — Acta physic. med. acad. nat. curios., t. VIII, obs. 21, p. 58. — Nahuys, l. c., p. 50.

de l'œsophage. Ces dernières sont des causes médiates de spasmes. »

3. *Littérature.* — Ces paroles sont de Fr. Hoffmann, celui de tous les écrivains (1) qui a le mieux traité des affections spasmodiques du pharynx et de l'œsophage, dont Hippocrate avait également eu connaissance (2). On ne manque d'ailleurs sur cette matière ni d'observations, ni de préceptes (3).

(1) Lib. III, De morbis, c. XII. (Il dit, en parlant de la dysphagie convulsive qui accompagne le tétanos, que deux malades, sur le point d'expirer, rejetaient les boissons par le nez, « convulsis enim pharyngis et œsophagi musculis. »)

(2) Medic. rational. system., t. IV, p. III, p. 448.—Consult., t. I, p. 232; t. X, p. 154; t. XII, p. 79. — De morbis œsophagi spasmodicis, obs. 1, 2, 3, 4, 5. Op., t. III, p. 135.—Diss. de spasmo gulæ inferioris et de nausea. Hal., 1733.

(3) Félix Plater, Obs., l. I, p. 223. — Harder apiar Basil., 1687, obs. 40. — Riedlin, Obs. med., cent. II, obs. 34. — Ramazzini, Constitut., an. 1691. V. Op. Genev., 1717, p. 173. — C.-B. Behrens, Ephem. acad. nat. curios., cent. III, IV, p. 267. — Consbruch, Nova acta acad. nat. curios., t. V, p. 301. — Bonet, Sepulchr., l. III, sect. IV, obs. 1.—Ferrein, Histoire de l'Acad. royale des sciences, an. 1768, p. 44. Paris, 1770, et Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 1 B., 2 St., p. 60.—Montat, ibid., p. 62.—Jo. Junker, Conspect. med. theor. pract., tab. XLV, p. 391. — Lieutaud, Synops. univ. prax. med., t. I, p. 421.—Percival, Medical and experimental essays, t. II, p. 138, 141, et Medical transactions, t. II, p. 90. —J. Aird, Medical essays and observations by a Society of Physicians in Edinburgh, t. I, p. 277.—J.-H. Seguira, Medic. observat. by a Society of Physicians in London, t. VI, p. 138. — Johnstone, Mem. of the medical Society of London, t. II, p. 180. — Zimmermann, Acta Helvetica physico-med., t. II, p. 94. —Berger, ibid., t. VII, n. 6.—Flachsland, Observ. patholog. anat., p. 5. — Wichmann, Ideen zur Diagnostik, 3 B., p. 182. — Van Geuns, l. c. — Bleuland, l. c. — Richelmi, Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. XXXV, p. 339. — Dürr, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 66 B., p. 45. — Graves, tiré de Dublin journal of med. science; dans Omodei, Annali universali di medicina. Luglio, 1833, p. 197.—J.-T. Mondières, Archives générales de médecine, avril 1833.

§ II. *Symptômes.*

1. *Spasmes du pharynx.* — « Les caractères des spasmes du pharynx seul sont les suivants : la déglutition difficile, accompagnée de douleur forte ou très-légère ; nulle évacuation de matières liquides ou solides; constriction avec rigidité (1) des parties qui tiennent au pharynx, de la langue, du larynx et de tout le cou ; douleur de ces parties dont le mouvement est empêché ; anxiété suffocante ; sensation d'un pieu enfoncé dans la gorge comme si quelqu'un voulait s'en servir pour monter; extinction de la voix. Ces symptômes reviennent fréquemment par accès ; ils se terminent assez souvent par des convulsions de tout le système nerveux (2). » On possède des exemples remarquables de dysphagie provoquant un accès de léthargie (*), et terminée par de la lipothymie (**).

2. *Spasmes de l'œsophage.* — Voici les signes propres aux spasmes de l'œsophage : « Après qu'on a librement avalé les aliments, on éprouve la sensation comme s'ils s'étaient arrêtés dans le tube œsophagien, principalement auprès du cardia ; il paraît surtout y avoir dans ces régions un obstacle aux boissons froides, et leur injection est suivie d'une plus grande constriction. Les boissons chaudes, au contraire, semblent, le plus souvent, traverser le canal et arriver à l'estomac sans aucune espèce d'empêchement. On sent une douleur entre les

(1) Lorsque cette constriction porte uniquement sur les muscles chargés de la dilatation du pharynx, il se développe la sensation de la présence d'une boule dans la gorge, espèce de ténesme de l'œsophage. Le pharynx est en effet un véritable sphincter. Graves (l. c.) rapporte l'observation d'une femme chez laquelle la déglutition des boissons produisait un bruit dans l'œsophage.

(2) F. Hoffmann, Med. rat. system., l. c., § 5.

(*) Storia di accesso letargico ad ogni deglutizione di qualunque sostanza, guarita col metodo endermico, esposta dal Dr. Omboni, dans Annali universali di medicina compilati dal Dr. Omodei, 1829, agosto, p. 392.

(**) « Comitissa de Sauer, Viennensis, ut audio, nil deglutire potest, nisi post quatuor circiter dies lypothymia correpta, ubi celerrime ingerit necessaria. » (Tiré des notes de mon père, de l'année 1795.)

omoplates, il s'y joint souvent des efforts de vomissement avec anxiété, tantôt sans résultat, tantôt suivis d'évacuation ; les nausées sont fréquentes ; il y a une explosion pénible de renvois. Enfin il se manifeste très-souvent une expuition de mucus limpide par la bouche, phénomène bien différent du vomissement. Si ces symptômes se réunissent à ceux que nous avons décrits pour la première période, c'est un indice que tout le canal œsophagien est affecté de spasme (3). »

3. *Appendice.* — Ajoutez à cette excellente description que les spasmes du pharynx et de l'œsophage permettent quelquefois le passage de certains aliments déterminés (4).

§ III. *Causes.*

1. *Prédispositions.* — Ce sont, pour le spasme du pharynx et de l'œsophage : le sexe féminin (1), l'époque moyenne de la vie, un tempérament irritable, d'autres affections nerveuses, surtout l'hypochondrie (2) et l'hystérie (3).

2. *Causes déterminantes.* — Au nombre des causes déterminantes, il faut ranger les peines morales, surtout une vive colère, et à plus forte raison si elle survient peu après de copieuses libations (4) ; la frayeur (4), un malaise (6), l'imagination (7), des boissons glacées prises tandis que le corps est tout en sueur par l'exercice de la danse (8), ainsi que l'ingestion de liquides chauds (9), les mets

---

(3) Fr. Hoffmann, l. c., § 5.

(4) Je lis dans les écrits de mon père deux exemples de dysphagie relative (très-prononcée dans des cas d'hydrophobie provenant de la rage), l'un sur la comtesse Razoumowski (dont il a été question ci-dessus, c. x, § 28, 2). Cette dame fut atteinte pendant cinq ans d'une dysphagie périodique durant les paroxysmes de laquelle il lui était quelquefois, et non toujours, possible d'avaler du café. L'autre est celui de la princesse K... qui, pendant le cours d'une affection périodique semblable, ne put durant long-temps manger uniquement que du fromage. Quelquefois il lui devenait possible d'avaler une légère quantité d'aliments différents, mais avec beaucoup plus de difficulté. — A celles qui précèdent se rapporte l'observation du docteur Damilano di Sanfré (Repertorio medico chirurgico di Torino, n. 51, marzo 1824, p. 127) portant sur une jeune fille ; la voici : « Nell' impossibilità di cibarsi di pane... un solo picciolissimo pezzo in bocca introdotto è capace di farvi tosto insorgere il trismo e di far contrarre tutti muscoli del collo, onde nasca una completta disfagia. » Cfr. ch. xvi.

(1) Ferrein (l. c.). (L'auteur en a observé quatre cas, tous quatre étaient sur des femmes.)

(2) Roncalli, Hist. morb. observ. auct. Brixiæ, 1741, obs. 21.

(3) J.-B. van Helmont, De asthmate et tussi, n. 31, p. 368.—Riedlin, Lin. med., an. 2 (1696). Febr., obs. 10, p. 67. — Berger, l, c.

(4) Fr. Hoffmann, l. c., § 16.

(5) Vater, Diss. de deglutitionis difficilis causis abditis.—Hansa, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 2 B., p. 370.

(6) « Si ergo fastidium definirem ; dicerem quod sit adversa rei cujusdam ingratæ idea, cum spasmo œsophagi et ventriculi conjuncta. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 17.)

(7) L'observation que l'on trouve dans Act. acad. nat. cur., cent. vii, obs. 61, p. 125, est un fait bien remarquable. La femme qui en est l'objet, parfaitement saine et robuste, étrangère à toute affection hystérique ou spasmodique, n'avait jamais éprouvé la moindre difficulté pour avaler des aliments de toute nature, solides ou liquides. Un jour qu'elle voulut communier, non-seulement elle éprouva une répugnance extraordinaire pour l'hostie ; mais l'ayant avalée après l'avoir introduite de force, elle ne put cependant la faire pénétrer jusqu'à l'estomac, et par le vomissement la rejeta de l'œsophage où elle s'était arrêtée. On rencontre encore un fait semblable dans le même recueil, dec. iii, an. 1, obs. 70. Le sujet est un homme qui, à la suite de l'usage abusif du tabac à fumer, fut pris d'un embarras pour avaler et faire pénétrer les aliments jusque dans l'estomac. Cet état, suivant l'influence de l'imagination, est tantôt grave et tantôt léger. Cfr. Mason Good, Study of medecine, t. i, spec. 2, Dysphagie avec sensation d'une boule.

(8) Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., 18 B., 1 Heft., p. 110.

(9) « Quemadmodum enim magnum frigus nervos vehementer afficit, et ad spasmos proritat ; ita etiam nimius calor, vellicando nervos œsophagi ac faucium tunicas, ad easdem disponit molestias. » (Fr. Hoffmann, l. c., obs. 1, Epicrisis, p. 469.)

brûlants (10), les épiceries (11), les substances âcres et vénéneuses (12), le tartre émétique (13), le sublimé corrosif (14), le datura stramonium (15), les semences du hêtre (16), le champignon agaricus muscarius (17), le fruit de l'atropa belladona (*), l'action de violences externes sur l'épigastre (**), l'impression du vent (18), la bile (19), la présence d'entozoaires dans l'estomac, les intestins (20), les conduits cholédoque et hépatique (21), enfin dans l'œsophage lui-même (22); la suppression d'une épistaxis (23), des règles (24), du flux hémorrhoïdal (25) et de la sueur des pieds (26); la cicatrisation d'un exutoire (27), une affection de l'utérus (28), la présence d'un calcul dans les reins (***), l'action de la foudre (29), la morsure de la vipère (30), sans parler de celle des animaux enragés (31).

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — Nous serons fondés à diagnostiquer l'existence d'un spasme du larynx et de l'œsophage, lorsque les

---

(10) Fr. Hoffmann, Med. cons., t. I, dec. V, cas. 4. — Lentin, Beitræge zur ausubenden Arzneyw., 2 B., p. 209. — Carresi, Selecta ex praxi quindena, 1830.

(11) Bleuland, De sana et morbosa œsophagi structura, p. 47.

(12) Je ne comprends pas comment on a rapporté à ce sujet l'injection de vin de Malvoisie dans lequel on a fait infuser de la racine de grande consoude. (Hœchsteder, Observat. medicinal., dec. VI. Francf., 1674, dec. III.)

(13) Montato, Histoire de l'Académie royale des sciences, an. 1768, p. 50. — Caron, dans Mondière, l. c.

(14) Forestus, Observ. med., l. XV, obs. 30.

(15) Ephem. acad. nat. cur., dec. III an. 2, obs. 68.

(16) Ephem. acad. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 5. Schol., p. 7.

(17) Persoon, Traité sur les champignons comestibles, contenant l'indication des espèces nuisibles. Paris, 1818, p. 159.

(*) Medic. Jahrb. des k. k. œsterr. Staates. Neuste Folge, 1 B., 2 St., p. 240.

(**) Andral, dans Mondière, l. c.

(18) Je l'ai observé chez un hypochondriaque.

(19) Edinburgische Versuche, 1 B., n. 8. Un médecin de Lucques écrivait à mon père, à la date du 23 juin 1794 : « Godava io ottima salute, quando senza poterne rinvenire la cagione manifestossi una insolita debolezza nell' erezione del membro, la quale a gradi giunse ad una quasi totale impotenza. Presi la china a fortissime dosi, alla quale aggiunsi la tintura di cantarelle, senza vantaggio. Passai indi ai bagni freddi. In questo mentre, andando la sera a pigliare i freschi sentii subitamente della difficoltà nell' inghiottire la bevanda, la quale giunta che era in un certo punto dell' esofago, mi dava una specie di costringimento che mi rese impossibile il mandar giu cibo o bevanda di sorte alcuna. Un medico prese il male per reumatico, e lo trattò come tale infruttuosamente. L'altro l'ebbe per bilioso. In fatti i purganti con picciole dosi di tartaro emetico, me lo dissiparono rapidamente, sciogliendosi il ventre di giallissime e fetide scariche. »

(20) Huenersdorff, De dysphag., p. 34, note.

(21) Eschenbach, Vermischte med. Bemerkungen, 1 B., p. 134.

(22) H.-Fr. Delii, Amœnitates medicæ. Lips., 1745, dec. II, n. 1. — N.-G. Oosterdyk, Von einem beschwerlichen Hinunterschlingen, etc., dans Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 8 B., p. 601. — Burserius, l. c. (« A conglomeratis in œsophago lumbricis, ibique cunctantibus, dysphagiam in puella febre gastrica laborante ortam vidi, et prope suffocata. Sectio cadaveris rem comprobavit. »)

(23) § 5, n. 1.

(24) Bleuland, De sana et morbosa œsophagi structura, p. 50.

(25) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 3, p. 472. — Gooch, Cases. Edit. 2, p. 108.

(26) Stütz, Abhandl. über den Wundstarrkrampf. Stuttg., 1804, p. 185.

(27) Kerkrig, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 8 B., 4 St., p. 193.

(28) Dürr, l. c.

(*) Meibomius (Diss. de vomitu, 1678, § 27) rappelle une observation dans laquelle la présence de calculs dans les reins détermina des vomissements épouvantables, à la suite desquels il survint un spasme si violent de l'œsophage, que l'on eût dit que quelque chose s'échappait de la bouche du malade.

(29) Paterson, dans Medical facts and observat., t. VIII, n. 6.

(30) Mordie, dans Medical and phys. Journal, 1804, April.

(31) P. IV, t. II, sect. I, chapitre de la rage canine.

paroxismes d'une dysphagie ne se manifesteront qu'à longs intervalles (1), à la suite de l'impression de l'une ou de plusieurs des causes qui viennent d'être énumérées chez un sujet d'une constitution favorable au développement des maladies nerveuses, et lorsque l'embarras de la déglutition s'accompagne d'une ou de plusieurs affections de cette nature (*), « et lorsqu'il y a refroidissement des extrémités, surtout des pieds, tremblement et raideur des articulations, suppression des évacuations alvines, éructation de vents, resserrement et douleurs du bas ventre, borborygmes, anxiété précordiale, efforts de vomissement, cardialgie, urine ténue, aqueuse, pâle (2); pouls dur et grand (3).» Demeurons cependant bien convaincus que chacun de ces symptômes peut se développer sous l'influence d'affections organiques du pharynx et de l'œsophage, et cela d'autant plus aisément que les malades atteints de ces affections se trouveront doués d'ailleurs d'un système nerveux plus irritable (4); mais il s'agit uniquement ici du spasme essentiel de l'œsophage : combien sont nombreuses encore ses variétés! Cette maladie résulte d'un état pléthorique ou congestionnaire frappant sur l'origine ou le trajet du nerf vague, non avec assez d'intensité pour que la compression de ces points de l'organe détermine une paralysie du pharynx et de l'œsophage, mais suffisante néanmoins pour l'irriter et donner naissance à des mouvements désordonnés (5). D'autres fois la cause de cet état spasmodique du pharynx et de l'œsophage, qu'il faut bien distinguer de celui du larynx (6), provient des viscères abdominaux ou même de l'utérus, ainsi que d'un vice rhumatismal, catarrhal, herpétique (8), mais surtout goutteux (9).

2. *Pronostic.* — Quoique les spasmes

---

(1) « Quum vero omnium spasmorum indolis sit, ut mox gravius, mox mitius infestent; patet etiam cur spasmi pharyngis per intervalla exacerbentur. » Fr. Hoffmann, l. c., § 13. Ne vous fiez pas aveuglément néanmoins à ces intermittences complètes. En effet, plusieurs des affections organiques de l'œsophage ne déterminent point de souffrance continue dès leur début, et ne gênent la déglutition que lorsqu'une cause nouvelle ou l'abord d'une plus grande quantité de sang vers l'organe malade, viennent suspendre ou même abolir l'influx nerveux.

(*) En 1815, j'ai guéri à Vilna une dysphagie jointe à une danse de Saint-Guy. Comme cette dernière maladie consistait surtout en des mouvements désordonnés du bras, je soupçonnai que la cause de toutes les deux consistait en une affection des vertèbres du cou. En effet, l'application de cautères sur leurs parties latérales, ainsi que l'emploi simultané du mercure et de la garance, produisirent une guérison complète.

(2) Ziesner dit avec raison (Rarus œsophagi morbus, § 11) que l'urine rendue pendant le paroxysme semble limpide, mais néanmoins ne tarde pas à déposer des grains rouges qui d'abord s'attachent aux parois du vase, puis ensuite touchent au fond.

(3) Fr. Hoffmann, l. c., § 3.

(4) Dans le cas d'un squirrhe de l'œsophage rapporté par Kunze (l. c.), on remarquait à la partie postérieure de l'œsophage un endroit semblable à une cicatrice, auquel se rendaient de petits rameaux nerveux du plexus œsophagien, pour le traverser ensuite. « Confirmabatur, inquit (p. 60), hoc exemplo, observatio quod nervi, ut primum in induratis partibus, ex. gr. glandulis, excipiuntur, deleri quasi et transmutari in morbosam illam substantiam videantur, alio vero latere sani iterum egrediantur. Quare explicatur cur spasmodicæ affectiones organis dysphagiæ facile supervenire soleant. »

(5) La dysphagie décrite par Hanse (Hufeland's Journ., 8 B., p. 369) est à mes yeux une paralysie de l'œsophage compliquée de convulsions. Enfin, Fr. Hoffmann lui-même attribue la cause du spasme de l'œsophage « leviori apoplexiæ. »

(6) Ch. III, § 2, n. 1.

(7) On trouve dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1825, Supplementheft., p. 122, l'histoire d'une dysphagie rhumatismale spasmodique, par Beckhaus.

(8) J'ai vu disparaître les symptômes d'une dysphagie par l'apparition d'une affection herpétique.

(9) Stoll, dans l'énumération des organes du corps humain susceptibles d'affection goutteuse, n'oublie pas l'œsophage (Ratio medendi, vol. v, p. 437). « Nonnunquam, inquit, inter masticandum difficillima deglutitio fit, bolo ita in faucibus aut œsophago hærente, ut eum nequeas ut ut parvum deglutire. Spasticam œsophagi constrictionem tunc appellant. »

essentiels du pharynx permettent de porter un pronostic plus favorable que dans le cas où ils dépendent d'une maladie chronique de ces organes, nous ne devons cependant pas omettre de dire que de leur retour souvent répété peuvent résulter des affections fort graves (10), sans en excepter même une inflammation (11); plus particulièrement encore si les sujets affectés se trouvent atteints de scrofules ou de goutte.

§ V. *Traitement.*

1. *Affection inflammatoire.* — « Si à la constriction du pharynx se joignent la rougeur de la face, le gonflement des vaisseaux, des battements des artères de la tête, on doit ouvrir la veine dans la crainte d'une apoplexie imminente (1), » et cela surtout pour les sujets atteints de passion hystérique et hypochondriaque. « La saignée ne doit point être pratiquée au bras, car elle exaspère le paroxysme; mais au pied (2). » Quand le mal résulte de la suppression d'hémorrhagies, il faut appliquer des sangsues aux endroits mêmes par où le sang prenait ordinairement son cours (3). Dans le cas où aucune affection rhumatismale, catarrhale ou goutteuse n'y vient mettre obstacle, on peut en même temps faire usage d'eau froide (4) agréablement édulcorée avec des jus de fruits (5). On s'est même bien trouvé de tenir de la glace dans la bouche (6).

2. *Affection gastrique.* — Dans toute espèce de dysphagie il devient nécessaire d'entretenir la liberté du ventre ; à plus forte raison donc dans celles de nature gastrico-spasmodique : mais cela seulement par les moyens les plus doux (7) ; tels sont : un mélange de l'huile de ricin et d'amandes, le calomel et les lavements. Il ne faut pas ignorer non plus que l'on s'est également servi avec avantage de la fumée de tabac, pour exciter le vomissement. Après avoir rempli ces indications on devra relever l'énergie du tube intestinal, si la chose est nécessaire, à l'aide d'une décoction de quassia (9) ou bien de scabiosa arvensis (10).

3. *Affection goutteuse ou rhumatismale.* — On a vanté contre les spasmes du pharynx et de l'œsophage reconnaissant pour cause l'affection goutteuse ou rhumatismale, les pédiluves (11), les vési-

---

(10) Ch. x, § 1, 2.

(11) Ziesner s'est efforcé d'expliquer hypothétiquement, et fort bien cependant, l'origine de l'inflammation de l'œsophage par son spasme (l. c., § 15).

(1) Fr. Hoffmann, l. c., p. 465. Cautel, pract., § 2.

(2) Idem, ibidem.

(3) En 1787, on amena à mon père un homme de Pavie, qui depuis neuf jours était affecté d'une dysphagie assez prononcée pour ne lui permettre de prendre pour tout aliment que de la glace assaisonnée (sorbets). Comme la suppression d'un épistaxis habituel avait eu lieu sur le sujet, une application de sangsues dans les narines fut immédiatement prescrite, et lorsque le malade eut perdu beaucoup de sang, la dysphagie disparut. On lit également dans le Journal universel des sciences médicales, t. xxxvi, cah. 106, p. 107, l'histoire d'une femme qui pendant un repas, fut prise d'une dysphagie qu'elle attribuait à la présence d'un corps étranger fixé dans l'œsophage. On y introduit la sonde de gomme élastique; on n'y trouve rien. La dysphagie continue pendant trois jours, malgré les saignées générales et locales et les applications réfrigérantes; elle cède tout à coup après une application de sangsues à l'anus. »

(4) Tode, Adversaria medico-practica. Hafn., 1729, p. 14.

(5) On trouve dans Nov. act. acad. nat. curios., t. v, obs. 10, un exemple de guérison de dysphagie spasmodique par le jus d'orange.

(6) Montat, l. c., p. 61.

(7) « Ad exasperandum et magis confirmandum tum pharyngis quam gulæ inferioris spasmum, nihil magis contribuit, quam vehementiorum purgantium usus. » Fr Hoffmann, l. c., Cautel., § 5.)

(8) Ferrein, l. c.

(9) Cette substance a été vantée comme un remède contre la dysphagie convulsive, par Tode (Collect. soc. med. Hafn., t. i, n. 24). Cfr. Wichmann, l. c., p. 89. — Pr. Bois de quassia, un scrupule. Faites bouillir dans s. q. d'eau pendant un quart d'heure pour quatre onces de colature. A prendre dans l'espace de vingt-quatre heures.

(10) La vertu remarquable de la scabieuse pour la guérison de la dysphagie est certifiée par J.-F. Isenflamm (De difficili in observ. anatom. epicrisi). Voyez également S.-G. Vogel (Allgem. diagnost. Untersuchungen, 1 Th., p. 46).

(11) « Qui in spasmis œsophagi sopiendis, ad detrahendum a superioribus

catoires dans le dos (12), le camphre (13).

4. *Affection nerveuse.* — Dans les cas où il ne se présente pour indication à remplir que de calmer l'excessive sensibilité des nerfs, c'est l'opium qui mérite avant tout la préférence (14) ; dans les dysphagies incurables il sert encore à adoucir le mal, résultat qu'on ne peut attendre qu'imparfaitement de la jusquiame (15). Je n'ai employé contre l'affection qui nous occupe ni le cuivre ammoniacal (16), ni l'huile de cajeput (17) ; mais des malades se sont trouvés soulagés par le musc (8), l'atropa-belladona (19), et surtout l'eau distillée de laurier-cerise (20). On devra surtout pratiquer sur le cou et le dos des embrocations avec l'huile dite de cajeput (21), et, dans les cas où l'odeur de cette substance répugnerait au malade, avec le baume vital topique d'Hoffmann. Nous conseillerons également d'envelopper ou frictionner la gorge avec des flanelles échauffées par des fumigations de succin, de benjoin, de myrrhe. Il ne faut pas oublier non plus la méthode endermique (*) à laquelle nous avons déjà rendu justice (**). On retire encore de l'avantage de l'emploi de lavements d'infusion de camomille, avec ou sans addition d'assa-fœtida (22), ou de camphre (23), d'odeurs fortes (24) et de bains tièdes (25). Enfin, on soumettra les malades à un régime agréable (26).

---

humorum affluxum, pediluviis uti velit, videat an pedes nimis sint frigidi : tum enim pediluvis ad tempus differre juvabit, atque pedes primum frictionibus ac suppositis illis lagenis, aqua calida plenis probe fomentare. » Fr. Hoffmann, l. c., p. 465. Cautel., § 1).

(12) « Quando spasmus gulam magis inferiorem obsidet, linimenta ac externa reliqua non tam pectori ac præcordiis quam potius spinæ dorsi sunt adplicanda; id quod præsertim J. Langius, Epist. med. pract., P. II, epist. XLIII, p. 178, ex Aetio et Galeno et experientia commonstrat. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 3.)

(13) » Et asseverare certa fide possum quod id remedii genus granis circiter duobus cum nitro permixtum in discutiendis humorum stagnationibus, ad superficiem pellendis sudoribus, et exanthematibus, atque relaxandis internarum partium constrictionibus divinæ fere sit virtutis. » (Fr. Hoffmann, l. c., obs. 1. Epicrisis, p. 469.)

(14) Johnston (l. c., p. 180) rapporte l'observation d'une jeune femme qui, sans présenter de symptômes de nature inflammatoire ou autres, éprouva pendant quelques jours une impossibilité complète d'avaler. Elle guérit par l'emploi du laudanum à petites doses. Chez un autre malade (l. c., p. 181), le même auteur employa l'extrait thébaïque joint à celui de ciguë sous forme de pilules, afin qu'après s'être dissoutes dans la bouche, ces substances pussent être avalées.

(15) Withering le recommande dans Medicinisch. Commentar. von Edinburg, dec. II, 4 B., p. 262.

(16) Cfr. Med. Comment. von Edinburg., 7 B., p. 91.

(17) Voy. Murray, Apparat. medicam., t. III, p. 330.— Weickard, Entwurf einer einfachern Arzneyk., p. 222.

(18) J'ai employé la teinture de cette substance préparée avec de l'éther sulfurique.

(19) Il faut attribuer sans doute les louanges que l'on a données à cette substance pour la guérison d'une hydrophobie attribuée (à tort) à la rage, à la confusion de cette maladie avec les affections spasmodiques bénignes de la gorge, auxquelles elle donne effectivement lieu.

(20) A la dose de cinq à dix grains, trois ou quatre fois par jour.

(21) Thunberg, Diss. de oleo cajeput. Upsal, 1797.

(*) Ch. x, § 2, n. 8.

(**) Omboni, l. c. (application d'un demi-grain de sulfate de morphine au-dessous de la trachée-artère, après avoir préalablement dénudé de son épiderme la peau de cette partie à l'aide d'un vésicatoire). Trousseau et Bonnet emploient au lieu d'un vésicatoire, un liniment ammoniacal (Recherches sur l'emploi des préparations de morphine. Voy. Omodei, Annali universali di medicina, 1832, marzo, p. 552).

(22) Un demi-gros délayé dans un jaune d'œuf, pour six onces d'infusion.

(23) Dix grains suspendus dans du mucilage de gomme arabique, pour six onces d'infusion.

(24) « In paroxysmis hystericis ubi semi mortuæ jacent, ad eas excitandas, insignioris usus sunt, præter clysteres, graveolentia, volatilia oleosa, cvstorina, etc., naribus adplicata aut plumæ perdicum, aliaque fœtida accensa. » (Fr. Hoffmann, l. c. Cautel., § 4).

(25) Des bains de lait, afin de nourrir en même temps le malade. Cfr. J.-E.-A. Koch, Erfahrungen über die Wirkungskræfte des Gesundbrunnens und des Bades zu Lauchstædt. Halle, 1802, p. 33.

(26) Ephem. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, obs. 47.

MALADIES

DE

L'ABDOMEN EN GÉNÉRAL ET DE L'ESTOMAC EN PARTICULIER.

CHAPITRE XII. — MALADIES DE L'ABDOMEN EN GÉNÉRAL ET DE L'ESTOMAC EN PARTICULIER.

§ Ier. *Avertissement. Littérature. Examen du sujet.*

1. *Avertissement.* — Après avoir terminé l'histoire des fièvres et celles des maladies de la peau, du système nerveux, des sens, du larynx, des corps thyroïdes, de la trachée-artère, des parois thoraciques, du poumon, du diaphragme, du péricarde, du cœur, des vaisseaux chargés de la circulation sanguine, des cavités de la bouche et de l'œsophage, nous nous empressons d'aborder l'étude des affections de l'abdomen. C'est une tâche difficile, s'il en fut jamais!

2. *Littérature.* — La route que nous avons à suivre dans notre sujet a été tracée par Galien (1), Montagnana (2), A. Santangeli (3), L.-G. Eschenbach (4), Kaempf (5), J. Leake (6), Ch.-R. Pemberton (7) et J. Abercrombie (8); néanmoins elle est encore hérissée de difficultés et cachée, comme l'indique la propre étymologie du mot abdomen.

3. *Examen du sujet.* — Ce n'est cependant pas à dire pour cela qu'elle soit sans agrément. L'esprit en effet se récrée par la variété que lui offre à parcourir le domaine pathologique, si l'on peut s'exprimer ainsi, des trois fonctions suivantes : la nutrition, la sécrétion et l'excrétion urinaire, la génération. Mais il devient nécessaire de commencer par dire ici quelques mots sur les diverses régions de l'abdomen, la position des viscères que renferme cette cavité, l'explo-

---

(1) De morbis infimi ventris. Opp.

(2) Consilia de ægritudinibus inferioris ventris, dans Opp. select. Francf., 1604.

(3) Opuscula de morbis infimi ventris. Romæ, 1750.

(4) Vermischte medicinisch und chirurgische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Brust und des Unterleibs. Leipz., 1786.

(5) Für Aerzte und Kranke bestimmte Abhandlung, von einer neuen Methode die hartnæckigen Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleibe haben, besonders die Hypochondrie, sicher und glücklich zu heilen. Leipz., 1784. Achte vermehrte Ausgabe mit Beleuchtung der dagegen gemachten Einwendungen. Leipz., 1821.

(6) A practical essay on diseases of the viscera, particularly those of the stomach, etc. Lond., 1792.

(7) Practical treatise on various diseases of the abdominal viscera. Lond., 1806, 1814. — Version allemande avec préface et annotations de J.-A. Albers. Bremen, 1817 (c'est celle dont je me sers).

(8) Pathological and practical researches on the diseases of the stomach, the intestinal canal, the liver and the other viscera of the abdomen. Edinb., 1828.— Version allemande de Gerhard von dem Busch. Bremen, 1830 (c'est celle dont je me sers).

ration du ventre, sa conformation vicieuse, sur les hernies en général et en particulier les maladies de l'ombilic. Ensuite, attendu que déjà nous nous sommes occupé de celles des muscles de l'abdomen (9), et que nous ne devons parler de celles du péritoine qu'après avoir traité de tous les viscères que renferme cette membrane, nous aborderons immédiatement la description des affections de l'estomac.

§ II. *Région de l'abdomen. Position des viscères.*

1. *Généralités.*—Nous engageons nos lecteurs à bien définir les diverses régions de l'abdomen, sans dédaigner la connaissance des synonymes, sans le secours desquels on ne peut bien entendre les auteurs anciens, et à noter soigneusement les viscères qui répondent à chacune d'elles (1).

2. *Limites de l'abdomen.* — « L'abdomen (2) commence à l'extérieur en suivant les téguments du thorax, un pouce au-dessus du sommet de l'appendice xyphoïde, et sur les côtés au rebord des côtes, en suivant une voie irrégulière, formée de divers arcs. En arrière, il commence à l'articulation de la dernière vertèbre du dos avec la première des lombes, endroit où les côtes se rapprochent en formant deux courbures parallèles. L'abdomen descend ensuite librement en devant et sur les côtés; en arrière, il s'étend le long des vertèbres lombaires; antérieurement et en bas, il se termine au bord externe de l'épine de l'os iliaque. Ses téguments recouvrent la face externe du bassin, les deux trochanters, et descendent vers la région pelvienne inférieure. En arrière, ils tapissent le sacrum, le coccyx et toute la région latérale (3). »

3. *Régions principales.* — Cette superficie irrégulière et à laquelle il semble impossible d'assigner des dimensions mathématiques (4), a été divisée de la manière suivante. L'ombilic, point formant une sorte de monticule à sa surface antérieure, a été pris, ainsi que semblait l'indiquer la nature, pour centre de cette division. Prenant donc deux points sur la ligne médiane du corps, à deux pouces de distance de lui environ, l'un au-dessus et l'autre au-dessous, et tirant par chacun d'eux, parallèlement au diamètre horizontal de l'ombilic, autant de lignes qui circonscriront par un même nombre de cercles la périphérie de l'abdomen jusqu'au rachis, en touchant, la première, la partie cartilagineuse des côtes inférieures de droite et de gauche; l'autre, les protubérances de la crête iliaque supérieure de chaque côté; alors la face abdominale antérieure se trouvera partagée en trois régions principales que l'on appelle : la première, épigastrique; la moyenne, ombilicale, et l'inférieure, hypogastrique. Postérieurement l'abdomen n'offre qu'une seule région, c'est la lombaire. La région épigastrique se trouve donc circonscrite par l'appendice xyphoïde; la partie cartilagineuse et osseuse des dernières côtes, par la surface de la dernière vertèbre dorsale, la portion inférieure du corps de la seconde des lombes et la première des lignes que nous avons dit être parallèles à l'ombilic. La région ombilicale ou mésogastrique est bornée supérieurement par les points indiqués pour limites inférieures de la précédente, inférieurement par la seconde ligne parallèle et par la partie supérieure du corps de la quatrième vertèbre des lombes. La région hypogastrique se trouve comprise entre l'ombilicale et les points qui servent de démarcation entre le bassin et l'abdomen.

4. *Régions secondaires.* — Chacune de ces régions principales de l'abdomen

---

(9) Seconde édition. P. I, t. III, sect. II, c. XXX, § 105, n. 6-8.

(1) G.-H. Troschel, Diss. de morbis ex alieno situ partium abdominis. Francf. ad Viadr., 1754. (Haller, Disput. ad morbor. historiam et curationem facientes, t. IV, n. 118.)

(2) *Grec*, γάστηρ, ἠτρόν, ὑποκοίλον, ἐπιγάστριον; *latin*, imus venter, mais plus fréquemment abdomen (Celsus, De medicina, l. IV, c. I); *arabe*, tenur, mirach; *italien*, ventre, basso ventre, addome; *français*, ventre, bas-ventre, ventre inférieur; *anglais*, the belly, panch; *allemand*, der Leib, Unterleib, Wannst.

(3) Troschel, l. c., § 19.

(4) C.-A. Bergen, Diss. qua probatur mensuram et proportionem membrorum corporis humani summam perfectionem et rigorem mathematicum non admittere. Francf, ad Viadr., 1750.

se trouve à son tour subdivisée en trois autres secondaires, si l'on tire de chaque côté une ligne perpendiculaire partant de la courbure du cartilage de la septième vraie côte, pour venir descendre sur les côtés de la symphyse de l'os des pubis. On distinguera alors dans l'espace compris entre elles : pour la région supérieure ou épigastrique — l'épigastre (5) (fossette du cœur, cardia, région gastrique) ; pour la moyenne ou mésogastrique — la région ombilicale ; pour l'inférieure ou hypogastrique — la région du pubis. En dehors, se trouvent de chaque côté de l'épigastre — les régions hypochondriaques ou précordiales (6) ; de chaque côté de l'ombilic — les régions iliaques ; de chaque côté du pubis — les régions inguinales droite et gauche.

5. *Organes contenus dans ces diverses régoins.* — Maintenant, sur un cadavre étendu sur le dos et dont l'abdomen est ouvert, supposons au-dessus des viscères les mêmes lignes que nous avons trouvées à l'extérieur.

6. *Viscères contenus dans l'épigastre.* — L'épigastre renfermera alors la plus grande partie de l'estomac et du pancréas, le petit lobe du foie, le commencement du duodénum, une portion du colon transverse et de l'épiploon, le trou de la veine cave inférieure, le commencement de la veine porte, l'aorte descendante, l'artère cœliaque et ses rameaux, ainsi que le plexus des nerfs solaires, l'artère mésaraïque supérieure et l'extrémite inférieure du canal thoracique.

7. *Viscères contenus dans l'hypochondre droit.* — L'hypochondre droit contient le grand lobe du foie, la vésicule du fiel et une partie du colon ascendant.

8. *Viscères contenus dans l'hypochondre gauche.* — Dans la région hypochondriaque gauche se trouvent, la rate, le bas-fond de l'estomac, et des portions du pancréas, du colon et de l'épiploon.

9. *Viscères contenus dans la région ombilicale.* — La région ombilicale renferme : la portion moyenne de l'épiploon, la fin du duodénum, les circonvolutions moyennes du jéjunum, la partie moyenne du mésentère, le tronc de la veine cave inférieure entourée de vaisseaux lymphatiques et des ganglions du plexus lombaire, ainsi que l'aorte ventrale, l'artère mésentérique supérieure et les plexus nerveux mésentériques.

10. *Viscères contenus dans la région iliaque droite.* — Cette région recouvre les circonvolutions droites du jéjunum, une partie du colon ascendant, l'intestin cœcum, la capsule rénale, le rein et le commencement de l'uretère droit, chez les femmes une trompe et un ovaire, et chez les hommes les vaisseaux spermatiques.

11. *Viscères contenus dans la région iliaque gauche.* — On y trouve les circonvolutions gauches du jéjunum, le colon descendant avec la courbure iliaque ou S romaine, la capsule sus-rénale, le rein et l'uretère gauches, ainsi que les organes relatifs aux sexes, comme dans le côté précédent.

12. *Viscères contenus dans la region du pubis.* — La région du pubis contient la vessie urinaire, l'intestin rectum, les vaisseaux hypogastriques, les nerfs du même nom ; chez la femme, l'utérus ainsi que ses ligaments ronds et postérieurs ; chez l'homme, les vésicules séminales et la prostate.

13. *Viscères contenus dans les régions inguinales.* — Dans les régions inguinales se trouvent cachées l'origine des veines et des artères crurales et celle de l'artère épigastrique, les glandes inguinales, les nerfs cruraux ; chez les femmes, une portion des ligaments ronds de l'utérus ; chez les hommes, les cordons spermatiques.

§ III. *Variétés de position des viscères abdominaux suivant la position du corps, l'âge, le sexe, l'état de vacuité et de réplétion, la maigreur et l'embonpoint.*

1. *Suivant la position du corps.* — Dans la station debout de l'homme, les vertèbres lombaires se trouvent recourbées en avant ; d'où il résulte que l'abdomen devient plus proéminent surtout à sa partie inférieure. Le bassin prend alors une situation telle que les cavités cotyloïdes sont en dessous de la portion convexe du sacrum qui se trouve par rapport à elles en dessus et un peu en

(5) Autrefois on distinguait la fossette du cœur (ou le cardia) de la région épigastrique (ou de l'épigastre), en ce que la première de ces parties occupe la portion supérieure droite de la région épigastrique, et l'autre sa partie gauche inférieure.

(6) Celse (l. c.) emploie l'expression de précordiale pour celle d'hypochondre.

arrière. Les viscères, surtout l'estomac, les intestins et l'épiploon, indépendamment de la pression que le foie exerce sur eux, tendent à descendre par l'influence de leur propre poids, et cela d'autant plus que l'état de vacuité de l'estomac, des intestins et de la vessie est plus prononcé. Le diaphragme se trouve donc alors tiraillé. C'est à cette dernière circonstance et à l'abaissement des organes indiqués qu'il faut vraisemblablement attribuer la difficulté qu'éprouvent les personnes en convalescence, les hystériques et celles affaiblies par une raison quelconque, à supporter, sans être prises de cardialgie et de lipothymie, la diète, les évacuations copieuses et subites de matières fécales et d'urine, tandis que le corps demeure dans cette position. En faisant reposer le corps sur le ventre il est bien évident qu'alors les viscères se trouvent rapprochés de la paroi antérieure de l'abdomen et que les reins doivent, jusqu'à un certain point, s'écarter de la colonne vertébrale et des muscles des lombes. Si l'on vient à se coucher sur l'un ou l'autre côté, les viscères abdominaux, moins solidement fixés, les intestins grêles et l'épiploon suivent alors la position du tronc; les vertèbres lombaires en outre décrivent un arc de cercle à convexité inférieure et à concavité supérieure, tandis que les fausses côtes d'un côté se rapprochent de l'os des iles, et de l'autre s'en éloignent; les muscles correspondant à la partie supérieure sont relâchés, et ceux de l'inférieure tendus. Dans le décubitus sur le dos, la poitrine, le bassin et les lombes se trouvent plus élevés que le reste du corps, ce qui amène un relâchement des muscles abdominaux. Les viscères supérieurs de cette cavité convergent en bas, et les inférieurs remontent hors du bassin. Dans la station assise, l'abdomen proémine moins que dans la position debout. Il y a même rétraction du ventre. Dans la position à genoux, les viscères de l'abdomen, surtout les intestins, se portent en avant et distendent les muscles abdominaux, plus particulièrement les droits antérieurs. Il en résulte plus ou moins d'embarras dans la respiration; voilà pourquoi les femmes grosses, les vieillards et les sujets faibles ne peuvent que difficilement garder cette attitude (1).

(1) Portal, Cours d'anatomie médicale, t. v, p. 94.

2. *Suivant les âges.* — Chez les nouveau-nés, l'espace compris entre le bassin et le sternum constitue le tiers environ de la longueur totale du corps, tandis que sur les adultes il n'en forme tout au plus que la cinquième partie. L'amplitude de l'abdomen dans l'enfance provient surtout de sa région moyenne dont l'étendue plus considérable est due à l'absence des courbures qui existeront plus tard sur la colonne vertébrale, à la forme plus excentrique des côtes, aux excavations moins profondes du diaphragme et à la hauteur moins considérable du bassin. Presque tous les viscères des enfants occupent alors en effet la partie moyenne du ventre, jusqu'à ce que, par les progrès de l'âge, la capacité des hypochondres et du bassin se trouve suffisamment augmentée pour que chaque viscère qui lui est propre puisse y prendre la place qui lui appartient. Mais avant l'accomplissement de ce phénomène, l'estomac affecte une position presque perpendiculaire, descend jusqu'au niveau de l'ombilic, en tournant obliquement sa convexité à gauche et sa concavité à droite. Le repli du péritoine qui part de la première de ces courbures doit nécessairement remplir davantage le côté gauche. Il faudra donc bien se garder, lorsque cette dernière portion de l'abdomen offrira plus de résistance au toucher, de conclure inconsidérément qu'il existe soit une obstruction du mésentère, ou bien une tumeur de l'intestin colon. Le foie, eu égard au volume proportionnel des autres parties, est d'autant plus considérable que le sujet est moins âgé, et se trouve situé presque entier dans la région moyenne du ventre. Le duodénum n'est qu'imparfaitement recouvert par l'estomac, et la rate, sortant de l'hypochondre, semble usurper, pour ainsi dire, la place du foie. La vessie est très-développée et s'élève en pointe vers l'endroit où s'insère l'ouraque, de manière à atteindre presque le niveau de l'ombilic. L'utérus et les ovaires proéminent également. Toutes ces circonstances se modifient à mesure que l'accroissement du corps a lieu (2); le

(2) Portal, Observations sur la situation des viscères du bas-ventre chez les enfants, et sur le déplacement qu'ils éprouvent dans un âge plus avancé. Mémoires de l'Acad. de méd. de Paris, année 1771, et ouvr. cité, p. 97, 99.

bassin acquiert de chaque côté plus d'étendue, les côtes s'abaissent, les hypochondres se creusent et la cloison du diaphragme se voûte davantage.

3. *Suivant les sexes.* — L'abdomen dans le sexe féminin est plus proéminent et offre plus de rotondité. Sa partie supérieure, circonscrite par la base du thorax, est plus resserrée que chez l'homme; mais, en revanche, les régions inférieures, surtout l'hypogastrique, sont plus amples. On y voit les poils du pubis circonscrits par une ligne droite, et la distance de ce point à l'ombilic est plus considérable. Les hypochondres sont plus mous ; la région des lombes est plus longue et plus élevée (3). A l'époque de la puberté, l'abdomen devient plus dur qu'à un âge plus avancé ; chez les vierges ses parois sont plus élastiques que chez les femmes, surtout celles qui ont eu des enfants. Ces dernières offrent de plus des rides et des taches sur la peau des téguments du ventre (4). La région lombaire de la colonne vertébrale étant plus longue chez la femme que chez l'homme, la même différence s'observe pour la cavité de l'abdomen. Le tube intestinal, semblable d'ailleurs chez les deux sexes, offre seulement plus d'étendue en longueur sur la femme ; son foie est moins volumineux (5).

4. *Suivant l'état de vacuité ou de réplétion des intestins.* — Croyez-vous que l'abdomen doive rester long-temps mou dans l'état de jeûne, et dur dans celui de réplétion? Non certainement. En effet, lorsque l'estomac et les intestins se trouvent vides, ils ne peuvent plus offrir de résistance à la pression qu'exerce sur eux le foie. Il y a donc allongement du ligament suspenseur de cette glande, trop faible pour supporter à lui seul un organe aussi considérable : d'où résulte, par son abaissement, une sorte de tension dans les parties supérieure, médiane et latérale droite de l'abdomen, que la seule ingestion d'aliments suffira pour dissiper (6). L'estomac dans son état de vacuité repose bien évidemment sur les intestins ; mais, une fois distendu, il opère sur lui-même, au moyen des ligaments gastro-phrénique et splénico-gastrique, un mouvement de rotation par lequel celui de ses bords qui avant le repas était inférieur devient antérieur, et le supérieur postérieur. L'épiploon se trouve donc relevé par ce changement, et avec lui le colon transverse, qui dans l'état de jeûne occupait bien plutôt la région ombilicale que la gastrique.

5. *Suivant l'état de maigreur et d'embonpoint.* — Le creux qui s'observe dans la région épigastrique et appelé fossette du cœur, est plus profond sur les sujets maigres que chez les sujets gras. Si chez les premiers on applique après le repas la main sur l'épigastre, elle perçoit parfois les battements de l'artère qui suit la grande courbure de l'estomac. Le plus ordinairement, c'est entre l'âge de quarante-cinq à cinquante ans que survient l'obésité de l'abdomen (7).

§ IV. *Exploration de l'abdomen.*

1. *Règles.* — « Le médecin qui examinera le ventre des malades avec les mains se trompera moins que celui qui négligera ce mode d'exploration (1). » Cette exploration doit avoir lieu en faisant prendre au malade diverses positions (2). D'abord, couché sur le dos dans un lit un peu dur, la tête relevée par un oreiller (pour éviter la contraction des muscles sterno-mastoïdiens, qui entraînerait celle des muscles de l'abdomen), le

(3) J.-F. Ackermann (Th. Sœmmerring), Diss. de discrimine sexuum præter genitalia. Mogunt., 1788. Version allemande avec préface de Jos. Wenzel. Coblentz, 1788.

(4) Seconde édit. P. I, t. III, sect. II, c. I, § 1, n. 4.

(5) C.-G. Carus, Lehrbuch der Gynækologie. Leipz., 1820, 1 B., p. 17.

(6) Troschel, l. c., § 66.

(7) Cfr. F.-J. Hunauld, Observations anatomiques de la graisse de l'homme dans différents états de sa vie. Mémoires de l'Académie de Paris, année 1832, hist. 28.

(1) Hippocrates, Prædict., l. II, c. III.

(2) Planer, Methodus investigandi locos adfectos. Tübing., 1579.—J.-F. Isenflamm, Versuch einiger praktischer Anmerkungen über die Eingeweide zur Erlæuterung verschiedener verborgener Krankheiten und Zufælle. Erlang., 1784. — J.-P. Frank, Oratio academica de signis morborum ex corporis situ partiumque positione petendis. Delectus opusculorum medicor. antehac in diversis acad. editor., t. VI. Ticeni, 1789. —A. Portal, Cours d'anatomie médicale, vol. V. — S.-G. Vogel, Allgemeine med. diagnostische Untersuchungen zur Erweiterung und Vervollkommnung seins Krankenexamens. Stendal, 1824.

siége soutenu d'une matière semblable, les genoux fléchis et les pieds reposant sur les talons (ce qui met dans le relâchement tous les téguments de l'abdomen). Ensuite, placé tour à tour sur l'un et l'autre côté du corps, il fera une profonde inspiration pour faire ressortir davantage le ventre. Avant d'avoir rien pris, que le malade se tienne encore debout en augmentant et diminuant sa respiration, afin de déplacer et rappeler alternativement dans leur position naturelle les organes que recouvrent les parois thoraciques. Enfin le malade s'appuiera sur les genoux et les coudes pour rapprocher davantage de la paroi antérieure de l'abdomen les organes contenus dans cette cavité. Si rien du reste ne s'y oppose, il devra préalablement prendre un bain général tiède (3).

2. *Continuation du même sujet.* — Cette exploration se pratique, avec l'extrémité palmaire des doigts dont la température ne doit point être froide, sur toute la périphérie de l'abdomen, sans en excepter les lombes, en palpant chaque région par une pression et une percussion tour à tour perpendiculaire, horizontale et oblique, durant laquelle le médecin devra tenir ses regards continuellement attachés sur le visage du malade.

3. *Terminaison du sujet.* — On tiendra compte dans cet examen, pour ce qui concerne la périphérie du ventre, de la mollesse, de la tension, de la dureté, de la température, du degré de sensibilité et des battements. Quant à la dureté des organes contenus dans la cavité abdominale, on est souvent induit en erreur par la contraction des muscles droits que détermine sur beaucoup de sujets un simple contact des téguments du ventre quelque léger qu'il soit, malgré la précaution de les relâcher par une attitude convenable du corps. Quelquefois la maigreur extrême des sujets a fait prendre la portion lombaire de la colonne vertébrale pour une obstruction des viscères.

4. *Moyens.* — On a employé le stéthoscope (4) pour arriver à une connaissance plus précise de l'état morbide de l'abdomen. Mais comme on n'en retirait que fort peu ou point d'avantage, on a bientôt inventé un autre instrument pour se jouer des gens crédules. Nous voulons parler du pleximètre, formé d'une lame d'ivoire qui s'applique sur le point de l'abdomen que l'on veut explorer, et par-dessus laquelle on exerce la percussion (5).

§ V. *Diagnostic.*

1. *Source d'où il se tire.* — Le diagnostic des affections abdominales doit se tirer surtout de l'aspect du malade, de sa façon de vivre, des maladies antérieures, de l'état des parties douées d'un consensus très-prononcé avec le ventre, ainsi que des fonctions des organes de cette cavité.

2. *Aspect du malade.* — Les personnes atteintes d'affections des viscères de l'abdomen (de ceux du moins que renferme la membrane péritonéale et qui font présentement le sujet de notre étude) ont le visage triste, abattu, ridé, d'une pâleur jaune, un regard languissant, et les yeux cernés d'un cercle livide. D'autres fois leur facies est enflammé, leurs joues sont légèrement livides et leurs yeux rouges. Ces maladies exercent de plus une grande influence sur l'attitude des malades dans la marche, la station et le décubitus, en un mot sur tout l'extérieur du corps. Souvent même le seul aspect des sujets suffit pour faire diagnostiquer une simple douleur, une inflammation ou bien une hernie des viscères abdominaux (1). Mais c'est surtout aux fonctions de la nutrition que ces maladies portent atteinte. Il en résulte un tel état de maigreur que les vêtements et la peau, pendants et flasques, semblent avoir été pris sur un su-

(3) J'attache beaucoup de prix à ce moyen, que je ne sache pas avoir été indiqué par aucun auteur pour faciliter l'exploration de l'abdomen.

(4) Part. II, vol. II, sect. II, chap. XI, § 54, 7.

(5) P.-A. Piorry, De la percussion médiate et des signes obtenus à l'aide de ce nouveau moyen d'exploration dans les maladies des organes thoraciques et abdominaux. Paris et Londres, 1828. — J.-F.-H. Albers, Zur mittelbaren Percussion bei Untersuchung der Bauchhœhle, dans Græfe und Walther, Journ. der Chir. und Augenheilk., 15 B., 2 Heft, p. 291.

(1) Vous n'aurez pas à vous repentir d'avoir lu sur cette matière Marshall Hall (Handbuch der Diagnostik. A. d. E. mit Anmerk. von A.-Fr. Bloch. Helmst., 1823, p. 66, 88, 366).

jet chargé d'embonpoint ; ou bien de la corpulence accompagnée de pesanteur des membres. Le passage suivant vient à l'appui : « Si plenior aliquis et speciosior et coloratior factus est, suspecta » habere bona sua debent (2). »

3. *Manière de vivre.* — Encore bien que les affections des viscères abdominaux atteignent toutes les classes de la société, on les observe plus fréquemment néanmoins chez les personnes soumises aux circonstances suivantes : une nourriture trop succulente s'accompagnant de défaut d'exercice, le manque d'aliments et leur mauvaise qualité joints à des travaux excessifs, l'abus des liqueurs fermentées, surtout de l'alcool, l'occupation de souffler des ustensiles de cuisine donnant facilement lieu à des émanations cuivreuses ou saturnines, l'exercice de professions apportant de la gêne dans l'abdomen, l'usage de vêtements trop serrés, le renouvellement fréquent de chagrins profonds, l'excès de l'étude, les plaisirs vénériens et l'usage des substances médicamenteuses, s'accompagnant surtout d'une disposition spéciale aux affections qui nous occupent, soit héréditairement, ou par suite d'une conformation vicieuse de l'abdomen (3).

4. *Maladies antérieures.* — On doit regarder comme une des sources les plus fécondes en souffrance de l'abdomen l'existence antérieure de fièvres intermittentes (4), d'affections dartreuses (5) et d'hémorrhagies. Lorsque les causes de ces dernières surtout se sont portées sur la tête dans l'enfance et sur la poitrine à l'âge de la puberté, il est excessivement rare qu'elles ne retombent pas plus tard sur l'abdomen.

5. *Consensus.* — Les personnes qui n'ont pas oublié le consensus dont les nerfs (6) sont susceptibles, comprendront très-bien que souvent les affections abdominales pourront se manifester bien plutôt par la disposition morale et l'état de la respiration, du pouls, des fonctions sexuelles, etc., que par l'examen même de la région malade.

6. *Fonctions des viscères de l'abdomen.* — Le médecin doit en outre examiner soigneusement les excréments (7), dans un lieu éclairé, à l'aide d'un petit bâton, en les décantant d'un vase dans un autre, et même en faisant parfois leur analyse chimique, sans que cet objet lui inspire du dégoût. Il devient encore souvent nécessaire de provoquer la sortie des matières fécales à l'aide de lavements (8). Bien plus, quelqu'un a osé recouvrir l'abdomen de glace dans le but de le mieux explorer (9).

§ VI. *Séméiotique. Avertissement.*

1. *Séméiotique.* — L'abdomen et surtout ses régions précordiales (les hypochondres) devront toujours être d'un grand poids (1) dans le pronostic que

(2) L.-G. Klein, Interpres clinicus. Præf. A. Haller, edit. nov. Lips., 1826, p. 1.

(3) Ch. XII.

(4) Seconde édition. P. I, t. I, sect. I, c. II, § 29, n. 1.

(5) Seconde édition. Part. I, t. III, sect. II, c. XV, § 38, 3 ; c. XVIII, § 42, 2.

(6) Part. II, t. I, sect. I, ch. I, § 3, n. 29.

(7) J.-M. Montanus, lib. II, De excrementis, unus in fecibus, alter in urinis. Patav., 1554.—A. Fonseca, De hominis excrementis. Pisis, 1613. — Theophili lib. De excrementis alvi et indicio medico ex illis ferendo. Lugd. Bat., 1703. — Bruno, Diss. de retrimentorum corporis humani coloribus variam in ægrotis significationem præbentibus. Altdorf., 1703. — H. Boerhaave, Diss. de utilitate explorandorum in ægris excrementorum ut signis. Lugd. Bat., 1710. — Homberg, Observations sur la matière fécale. Mémoires de l'Académie des sciences, année 1711. Paris, 1730, p. 39.—Juncker, De alvina excretione ut signo. Halæ, 1756. — C. Rheindorf, Diss. de alvi dejectionibus. Bonn, 1830.

(8) « Wiederholte exploratorische Clystiere entdecken oft den Feind. » (Vogel, l. c., p. 130).

(9) « Ein mir bekannter einsichtsvoller Artz in Auslande, legte Personen, die immer einen schlimmen Geruch um sich verbreiteten, Eis auf den Leib. Allen ging darauf etwas Ungewœhnliches ab, den Meisten eiterartiger Unrath, bey einem Stücke von Bandwurm, bey andern dicke Schleimklumpen... » (Vogel, l. c., p. 138).

(1) Prosper Alpinus, De præsagienda vita et morte, t. II, p. 329. — Luther, Diss. de peritonæo integræ sanitatis et ambig. morb. indice. Erford., 1734. — Ackermann, Diss. præsagia medica ex præcordiis. Gœtt., 1752. — Schmiedel, Diss. de præcordiis. Erlang., 1753. —

l'on portera sur l'issue des affections tant aiguës que chroniques. C'est un bon signe de trouver chez les malades ces régions recouvertes d'un embonpoint faible et naturel (2), indolentes, molles et également développées des deux côtés (3). Leur tension, leur dureté, leur sensibilité douloureuse (4) et leur volume inégal (5) sont au contraire dans les affections aiguës autant de symptômes funestes. De plus, si les hypochondres viennent à se gonfler tout d'un coup, et qu'en même temps du bruit se fasse entendre dans le ventre et des douleurs ressentir dans les lombes, ce sont les présages de déjections alvines (6), ou du moins d'une émission considérable d'urine ou de vents. Leur distension s'accompagnant d'une douleur dans les côtés et du gonflement de la rate (7) est l'indice dans une fièvre aiguë de la production ou bien de la récidive d'une hémorrhagie par les fosses nasales, ou bien encore d'une rechute si la maladie était terminée. Il faut aussi tenir compte du météorisme qui chez les malades détermine un ballonnement et un développement incroyables du ventre, des régions précordiales, des intestins, sans douleurs et avec un sentiment de plénitude.

2. *Avertissement.* — Le pronostic des affections abdominales n'admet pas de préceptes généraux plus étendus et doit n'aborder aucun point de thérapeutique.

CHAPITRE XIII. — CONFORMATION VICIEUSE DE L'ABDOMEN, DÉPLACEMENT DE SES VISCÈRES, HERNIE ABDOMINALE ET MALADIES DE L'OMBILIC.

§ Ier. *Conformation vicieuse de l'abdomen.*

1. *Distinction.* — « Totum abdomen » nec situ peccasse observatum est, nec » peccare potest. Non enim primo ventri » superstrui, non inter caput et thora- » cem poni, non denique unius extremi- » tatis locum occupare potest, quum a » tota hac insigni totius machinæ parte » tantum dependeat, ut alienus totus » locus cum idea hominis cogitari ne- » queat (1). » Mais les diverses parties qui entrent dans sa composition peuvent se trouver déplacées de différentes manières.

2. *Monstres.* — Certains monstres ont offert une absence complète des téguments, laissant à découvert les viscères abdominaux et leur permettant de s'écarter de leur position naturelle (2), l'absence également des muscles de cette cavité (3) et l'écartement de leurs fibres donnant lieu à une fente (4).

Andr. El. Buechner resp. Bœhme, Diss. de inflatione hypochondriorum frequentius sinistrum quam dextrum infestante. Hal., 1758.—Chr.-G. Gruner, Semiotice physiol. et pathol. complex. Hal., 1775, p. 614-619. —F.-J. Double, Séméiologie générale. Paris, 1822.

(2) Hippocrate, aph. II, 35.

(3) Hippocrate, Prognost., § 5.—Coac., § 2.

(4) Hippocrate, Epidemic. I, sect. III, cap. XI, XII.

(5) Galen., Loc. affect., t. III.

(6) Hippocrate, aphor. 4, 73.

(7) Hippocrate, Epidem. II, sect. III.

(1) Troschel, Diss. citat. de morbis ex alieno situ partium, § 20.

(2) Ruysch, Observ. anat. chir. cent. Amstelod., 1691, obs. 71, 73, p. 92-94. —Schaarschmidt, Verzeichniss der Merkwürdigkeiten bei dem anatom. Theater zu Berlin, 1750, p. 13.—Fried, Diss. de fœtu, intestinis plane nudis extra abdomen propendentibus nato. Argent., 1760, dans Waiz, Neuen Auszügen, 4 B., p. 83. — Considérations générales sur la monstruosité, et description d'un genre nouveau observé dans l'espèce humaine et nommé *aspalasome*, par M. Geoffroy Saint-Hilaire. Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XXI, mars 1825, p. 236.

(3) Eschenbach, Observata quædam anatom. chir. med. rara. Rostock, 1769, t. II.—J.-S. Elsholdt, De conceptione tubaria. Colon., 1669.—Lachmund, Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, ob. 103. — Schrœck, ibid., an. 6, obs. 232. — Hœchstetter, Observ., dec. VI, obs. 5. —Bartholinus, Act. med. Hafniens., P. I, obs. 110. — Sennertus, Medic. pract., l. IV, P. II, sect. IV, c. VII. — Schacher, Diss. de morbis a situ intestinorum præternaturali. Lips., 1721, p. 45.—Haller, Comment. in prælect. Boerhaavii, t. V, P. II, p. 503. — Troschel, l. c., § 20. — Herold, dans Stark's Archiv für die Geburtshülfe, 1 B., 1 St., p. 36, tab. I, II. — Jan van Wy, dans Verhandelingen van het genootschap ter bewordering van Genees-en Heelkunde te Antverpen. Jaar 5, Deel 1, n. 1. — Saxtorph, dans Act. soc. Hafniens., t. I.

(4) Chislett, dans The new Lond. med. Journal, 1792, t. I, P. IV. — C.-A. Tott, Eine merkwürdige Missbildung des Unterleibs als Beytrag zur pathol.

3. *Différence de capacité.* — L'abdomen est en outre susceptible d'anomalies sous le rapport de sa capacité. Sa diminution empêche le développement des viscères qu'il contient et comprime leur énergie; son augmentation donne lieu à un état de torpeur et au ralentissement de la circulation sanguine (5).

4. *Diminution de capacité.* — La capacité de l'abdomen se trouve rétrécie par un abaissement excessif des côtes ou leur inclinaison vers l'un ou l'autre côté; par le tiraillement en bas du diaphragme résultant d'une mauvaise conformation de la colonne vertébrale; par le défaut de longueur ou l'exagération de la concavité interne (6) du cartilage ensiforme, si variable d'ailleurs dans sa figure (7); par une courbure en dedans de la colonne vertébrale; par un développement du bassin moins complet que dans l'état normal; enfin (ainsi que cela survient d'ordinaire dans la colique saturnine, certaines affections de l'épine vertébrale et de l'estomac) par la contraction, la rigidité ou bien un état cartilagineux des muscles du ventre (8).

5. *Augmentation de capacité.* — Les causes d'une nature opposée à celles que nous venons d'exposer déterminent une augmentation dans la capacité de l'abdomen. Cette modification résulte encore d'un état d'obésité (9), d'une ascite, de l'hydropisie de l'ovaire et de l'utérus, de la grossesse, d'une tympanite, du météorisme des viscères du ventre, de tumeurs, du relâchement des muscles de cette cavité (10) et d'une exubérance dans l'amplitude des téguments (11).

§ II. *Situation anormale des viscères abdominaux.*

1. *Par vice congénial.* — Les viscères qui devraient occuper le côté droit se trouvent quelquefois transposés à gauche, et *vice versa* (1). Pour compléter ce phénomène extraordinaire, ces sortes de déplacements (2), dont plusieurs appar-

---

Anat., dans Rust's Magaz. für die gesammte Heilk., 31 B., 3 Heft, p. 534. (« An der rechten Seite des sonst normal beschaffenen und kunstrecht unterbundenen Nabelschnurendes befindet sich eine Œffnung mit plattem Rande im geraden Bauchmuskel, jedoch ausser dem Gebiete der Linea alba, durch welche ein Theil der Gedærme, und zwar des Grimm-, Leer-und Krummdarmes, ohne von Darmfell bedeckt zu seyn, also frey, sammt einem Theil der Gallenblase vorgefallen war. Das Kind hatte 36 Stunden gelebt. »)

(5) L.-W. Lemonnier, Ergo in macilentis liberior quam in obesis circulatio. Paris, 1740.

(6) Ce cartilage est tantôt rond (Voigtel, Handbuch der path. Anat., 1 B., p. 304), bifurqué (Sandifort, Museum anatom., t. I, p. 179, n. 193; t. II, tab. XLVI, fig. 3, 4), tricuspide (J.-M. Hoffmann, Disquis. corp. human. anat. patholog., spec. IX, § 6, p. 148.—Blumenbach, Geschichte der Knochen, § 295), perforé (Blumenbach, l. c., § 296), séparé (Haller, De corp. hum. fabric., t. VI, p. 23. — Sandifort, Observ. anat. patholog., l. III, c. X, p. 134).

(7) R. Condronchi, De morbo novo sive prolapsu cartilaginis mucronatæ. Bonon., 1603. Editio G.-G. Gruneri. Jen., 1786. — L. Septalius, De morbis ex mucronata cartilagine pendentibus. Mediol., 1632. — Th. Bartholinus, dans Act. Hafniens., t. V. Hafn., 1680. — Troschel, l. c., § 29. — Albini, Tab. ossium XIV. Cfr. Kurt Springel, Versuch einer pragmatischen Geschichte der Heilk., 3 B., p. 183.

(8) Blasius, Observ. med. rarior., obs. 5, p. 10, tab. II.

(9) P. I, t. III, sect. II, c. XXV, § 84, 3.

(10) Nous pensons que cette espèce de relâchement provient fréquemment d'une cause ayant son siége à l'intérieur du canal vertébral, attendu que les nerfs qui animent les muscles de l'abdomen en proviennent.

(11) Cordes, Widernatürliche Ausdehnung der Bauchdecken, dans Græfe's und Walther's Journ. für die Chir. und Augenheilk., 7 B., 2 Heft.

(1) Chr.-G. Ludwig, Progr. de situ præternaturali viscerum infimi ventris. Lips., 1759. La version allemande se trouve dans Waiz, Neue Aufsætze, 2 B., p. 118.—Metzger, Progr. de translatione viscerum. Regiom., 1782; et du même auteur, Vermischte Schriften. Kœnigsberg, 1782, 2 B., p. 206.

(2) Lisez sur ce sujet : Pecquet, Experimenta nova anatomica. Paris, 1654, p. 179. — Patin, Lettres choisies, t. I, p. 135. — Bartholini, Hist. anat. rara, cent. II, hist. 29, t. I, p. 219.—Morand, dans l'Histoire de l'Académie royale des sciences, 1688, p. 44. — Boerhaave, Pathologische Betrachtungen des Herzens, § 4, dans Samml. auserles. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 9 B., p. 500. — Haller,

tiennent à la pathologie spéciale des viscères, existent le plus ordinairement sans entraîner aucun trouble manifeste.

2. *Par défaut de ligaments.*— Quelquefois encore la position anormale d'un ou de deux viscères résulte de l'absence d'un ligament comme on l'observe en certains cas par rapport aux parties qui retiennent en position l'estomac (3), le foie (4), la rate (5), et même pour le mésentère et les intestins eux-mêmes (6).

3. *Par suite de l'affection des organes voisins.* — Tantôt c'est l'augmentation de volume d'un viscère ou le développement d'une portion parasite qui usurpe la place d'un organe voisin et le force à dévier. Tantôt l'état inflammatoire d'un viscère détermine son gonflement et la sécrétion d'une lymphe coagulable qui l'entoure et donne lieu à la formation de fausses membranes, à l'aide desquelles il se trouve réuni aux parties voisines; mais un tel état morbide venant à cesser, le premier viscère entraîne hors de leur sphère respective ceux des organes avec lesquels il se trouve adhérer. Tantôt enfin c'est un viscère qui, par son atrophie, laisse libre un certain espace dans lequel font irruption les parties voisines (7).

4. *Hernies.* — Très-fréquemment les viscères contenus dans le ventre, mais spécialement les intestins et l'épiploon, se trouvent renfermés ensemble ou séparément dans un sac formé à l'extérieur de l'abdomen par une portion du péritoine; c'est ce qui constitue une hernie. Quoique l'histoire de cette affection, dont on est redevable surtout à G. Arnauld (8), P. Pott (9), A.-G. Richter (10), P. Camper (11), Astley Cooper (12), Fr.-Kp. Hesselbach (13), W. Lawrence (14), A. Scarpa (15), H.-J. Brunning-

---

Opuscul. pathologica, obs. 29. — Sampson, dans Philosophic. Transact., n. 107, t. IX, p. 746. — Holt, ibid., n. 275, t. XXII, p. 992. — Sue, Auserl. Abhandl. der Acad. der Wissenschaften zu Paris. A. d. Fr. Leipz., 1754, 2 B., p. 315. — Mohrenheim, Wyener Beytræge, 2 B., p. 305. — Sandifort, Observ. anatom. patholog., l. I, c. II, p. 39; l. IV, c. VI, p. 54 et 60.—Aubertin, dans le Journal de médecine, t. XLV, p. 408. — Lentin, Beytræge zur ausübenden Arzneywissensch., 2 B., p. 76. — Rœmer, Sylloge opusculor. Ital., t. I.—Ballie, dans London med. Journ., 4789, t. X, P. II, n. 6.

(3) Troschel, l. c., § 70.

(4) L. Wolfstricel, Observat. de tumore ex prolapso hepate, dans Miscell. acad. nat. curios., 1751, obs. 88.—Reisel, Observ. de hepatocele, ibid., dec. II, an. 7.

(5) Abr. Vater, Diss. de lienis prolapsu. Vitemb., 1746.

(6) Hargens, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 9 B., 4 St., p. 178.

(7) Heister (Act. acad. nat. curios., t. X, obs. 2, p. 4) rapporte le cas d'un prestigiateur dont le foie d'un très-petit volume lui permettait de loger les intestins proprement dits dans un espace libre compris entre ce premier organe et les côtes, de manière que, par le contact de l'ombilic avec la colonne vertébrale, le reste de l'abdomen semblait parfaitement vide.

(8) Dissertations on hernies or ruptures. Lond., 1749. — Mémoires de chirurgie, t. I, II. Paris, 1768.

(9) A treatise on ruptures. London, 1756, 1766,

(10) Abhandlung von den Brüchen. Gœtt., 1785. Et du même, Anfangsgründe der Wundarzneyk, 5 et 6 B.

(11) Icones herniarum editæ a S. Th. Sœmmerring. Francf., 1800. Fol. maxim. c. Tab. æn. XIV.

(12) The anatomy and surgical treatment of inguinal and congenital hernies. Lond., 1804, in-fol. Version allemande de J.-F.-M. Krutge. Bresl., 1809. — Anatomy and surgical treatment of crural and umbilical hernia. Lond., 1807, in-fol.

(13) Anatomisch-chirurg. Abhandl. über den Ursprung der Leistenbrüche. Würzb., 1806.—Neuester anat patholog. Unterricht über den Ursprung und das Fortschreiten der Leisten-und Schenkelbrüche, ibid., 1814.—Disquisitio de situ et progressu herniarum inguinalium et cruralium, ac descriptio instrumenti hæmorrhagiis ab herniotomia ortis et secure detegendis et sistendis apti. Cum tab. æn. XVII. Version latine de F.-A. Ruland, ibid., 1816.

(14) A treatise on ruptures. London, 1806, 1810, 1816. Version allemande de Van dem Busch. Brem., 1818.—Version française de Béclard et Cloquet. Paris, 1818. — Version italienne de Caimi. Milan, 1820.

(15) Sull' ernie. Memorie anatomico-chirurgiche. Milano, 1809. Fol. Pavia, 1820, 4, et fol. — Version française de M. Cayol. Paris, 1812. — Version allemande de W. Sailer. Halle, 1813.

hausen (16), J. Cloquet (17), A.-K. Hesselbach (18), etc., rentre tout-à-fait dans le domaine de la chirurgie, nous profiterons néanmoins de la circonstance qui nous est offerte pour en parler.

§ III. *Hernie abdominale, surtout de la ligne blanche.*

1. *Remarque.* — La poche du péritoine, qui renferme un viscère et fait saillie sur les régions latérales du ventre, aux environs de l'anneau inguinal et de l'arcade crurale, constitue la hernie abdominale (1). Le même phénomène, lorsqu'il se développe entre l'appendice xyphoïde et la symphyse du pubis, le long de l'aponévrose qui réunit les muscles droits, l'ombilic excepté, forme la hernie de la ligne blanche.

2. *Littérature.* — L'histoire de ces hernies, indépendamment des auteurs qui viennent d'être cités, s'est encore trouvée enrichie et complétée par les observations de Méry (2), Lachausse (3), Klinkosch (4), de la Peyronie (5), Wrisberg (6), Bœhmer (7), Mohrenheim (8), J. Van Wy (9), B. Franken (10), J.-B. Monteggia (11), Russel (12), Ph. Werner (13), Lordat (14) et Maunoir (15).

3. *Description.* — La hernie de la ligne blanche s'observe le plus ordinairement aux côtés du cartilage xyphoïde, ou bien entre cet organe et l'ombilic. Quelquefois plusieurs de ces hernies existent dans cet espace, et même on voit la ligne blanche traversée dans toute son étendue (16). Le sac herniaire sort par une fissure tantôt longitudinale (de trois à six pouces), tantôt transversale, en offrant constamment l'aspect d'un corps de forme ovale, comprimé (17), assez ordinairement semblable à une olive. Plus les hernies de l'abdomen se trouvent situées dans une région élevée, plus elles deviennent sujettes à troubler les fonctions digestives (18), à déterminer des cardialgies et des coliques, surtout après les repas.

4. *Nécroscopie.* — Les hernies abdominales et de la ligne blanche renferment parfois une portion de l'estomac (19),

---

(16) Gemeinnützliche Unterrichtung über die Brüche, den Gebrauch der Bruchbænder und über das dabey zu beobachtende Verhalten. Würzb., 1811.

(17) Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen. Thèse. Paris, 1815. En volume, ibid., 1817, 1819.

(18) Die Lehre von den Eingeweidbrüchen. Würzb., 1 B., 1829; 2 B., 1830.

(1) *Synon.* : *latin*, hernia ventralis, hernia lateralis, hypogastrocele; *italien*, ernia ventrale; *français*, hernie abdominale; *belge*, Buikbreuk.

(2) Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, 1701, p. 286.

(3) Diss. de hernia ventrali. Argent., 1746.

(4) Progr. quo divisionem herniarum et novam herniæ ventralis speciem proponit. Prag., 1764.

(5) Observation sur une hernie ventrale du colon. Mémoires de l'Académie de chirurgie, t. IV, Mém. p. 198.

(6) Diss. de peritonæi diverticulis. Gœtt., 1780, dans Waiz, Neue Auszüge, 14 B., p. 108.

(7) Diss. de herniis abdominalibus. Hal., 1780.

(8) Beobachtungen verschiedener chirurg. Vorfælle, 2 B., p. 112 sq. Wien, 1783.

(9) Waarneeming eener aanmerkelyke maagfistul en buiksbreuk. Verhandel. van het Utregtsch Genootsch. Deel 2, Bl. 443.

(10) Waarneeming van eene aanmerkelyke hœveelheid uitgevallen darmen, door eene vanzelfs ontstaane doorbraak in den onderbuik, met gevolg van volkomene geneezing. Verhandel, van het Maatsch, te Haarlem. Deel 24, Bl. 425.

(11) Instituzioni di chirurgia. P. III, sect. II, § 659.

(12) A singular variety of hernia. Transact. of the soc. of Edinburgh., t. V, P. III, p. 23.

(13) Cases of ascites, of hernia scrotalis, abdominalis, etc. Mem. of the med. societ. of London, t. III, p. 588.

(14) Nouvelles remarques sur les hernies abdominales. Montpellier, 1811.

(15) Histoire d'une hernie de la partie supérieure de la ligne blanche. Bulletin des sciences médicales, t. VI, p. 225.

(16) Rust, Repertorium der gesammten Heilk., 23 B., p. 182 (« Dann ist die Basis die breiteste Stelle und man kann mit den Fingern zwischen die auseinander gewichnen graden Bauchmuskeln ein- und unter die von ihnen gebildeten Rænder dringen. »)

(17) Scarpa, l. c., tab. X, fig. 5.

(18) Scarpa, l. c., § 10 (« Induce sintomi corpuscuali di stomaco piu frequenti e molesti di quelli che derivano da simili ernie situate nell' ombilico. »)

(19) C'est ce qui fait qu'on l'a appelée

plus fréquemment une anse du colon transverse ou de l'épiploon (*), mais le plus ordinairement ce dernier organe seul (20).

5. *Causes.* — Ces sortes de hernies se développent à la suite d'une torsion violente des téguments de l'abdomen, d'un effort pour élever un fardeau (21), de l'extension des épaules (22), de la suspension du corps par les bras (23), ainsi que d'une contusion, de l'état de grossesse; après la guérison d'une hydropisie ascite, à la suite de plaies ou d'abcès superficiels du ventre, d'une péritonite et de la transformation des muscles de l'abdomen en masse adipeuse.

6. *Diagnostic.* — On est assez facilement exposé à méconnaître les hernies de la ligne blanche sur les sujets surchargés d'embonpoint, mais jamais sans un péril grave pour le malade. Il est en outre assez difficile de les distinguer de celles de l'ombilic (24). Les hernies de la ligne blanche peuvent encore se confondre avec des tumeurs vésicales (25) et un peloton graisseux qui, engagé avant elles entre les fibres de cette ligne aponévrotique, leur ouvre le passage (26). Ce phénomène, que l'on a à tort révoqué en doute (27), peut être rattaché aux hernies, à moins que sa production ait lieu sans sac herniaire. On distingue encore la tumeur adipeuse d'une vraie hernie de la ligne blanche à sa dureté et à sa fermeté plus considérables (28), à l'absence de toute douleur, d'un vide intérieur et de symptômes sympathiques de l'estomac. On possède néanmoins un cas remarquable de complication fortuite d'une tumeur adipeuse de l'abdomen avec l'existence de coliques (29).

---

hernie stomacale, ou gastrocèle. Cependant Hesselbach (l. c.) prétend que l'estomac ne participe point aux hernies de la ligne blanche. C'est avec plus de raison que Scarpa (l. c., § 10) prend un terme moyen en disant : « L'ernia della linea bianca non è, a mio parere, una malattia nella quale sia interessato lo stomaco ad esclusione d'alcun altra delle viscere ad esso vicine. »

(*) Fielitz, Ein Darm-und Netzbauchbruch (entéro-épiplocèle ventrale) nebst dessen Behandlung (Loder, Journ. der Chirurg., 3 B., 3 St., p. 447).

(20) Scarpa, l. c., § 10.

(21) « Eine Frau, die in einer unbequemen Stellung ein Kind aufheben wollte, bekam gleichsam diesen Bruch. » (Richter, Anfangsgr., § 491).

(22) « Einem jungen Menschen befahl sein Tanzmeister, beim Tanzen die Schultern auseinander zu ziehen und die Arme einwærts zu halten. Er that diess plœtzlich, und mit einiger Gewalt, und fühlte in diesem Augenblicke einen so heftigen Schmerz, und gleichsam eine Zerreissung in der Herzgrube. Bey Untersuchung dieser Stelle fand man einen Bruch. » (Richter, l. c.).

(23) « Le même accident survint à un jeune garçon qui, étant monté sur un arbre, s'en précipita tout d'un coup, après avoir saisi une branche à laquelle tout son corps demeura suspendu d'une seule main. » (Jourdan, dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. XIII, p. 494.)

(24) § 5, n. 6.

(25) Arnauld, Mémoires de chirurgie, t. II, p. 518.

(26) Morgagni, De sede et caus. morbor., epist. XLIII, 10, l. XXIV. — Klinkosch, l. c. Diss. Pragenses, t. V.—Fardeau, Recueil de la Société de médecine, t. XVIII.— Scarpa, l. c., § 13. (« Nel cadavere d'un uomo di 50 anni, gracile, emaciato, mi è accaduto di osservare due di questi tumori, uno dè quali era situato subito sotto della cartilagine mucronata, l'altro due pollici circa sopra l'ombilico. Il primo era della grossezza d'una picciola noce, ed il secondo eguagliava un grosso uovo di colombo. Credetti sulle prime d'aver fra le dita due ernie omentali della linea bianca nel medesimo soggetto, ma notomizzando questi tumoretti, trovai che ambi due erano mancanti dello sacco erniario, e che non contenevano punto d'omento, ma bensi una sostanza pinguedinosa dura, la quale continuata in un peduncolo schiacciato passava attraverso di una fenditura della linea bianca, ed andava a portarsi sulla faccia esterna del grande sacco del peritoneo. Il pedoncolo del tumore inferiore era effettivamente una continuazione della pinguedine che circondava il ligamento ombilicale del fegato. »)

(27) On lit dans Petit (Œuvres posthumes, t. II, p. 215) : « Je n'ai jamais vu cette hernie graisseuse. »

(28) Scarpa, l. c., § 13. (« Mi è sembrato di riscontrare in codesti tumoretti un grado di densità e di durezza al tatto maggiore di quella che offrono le picciole ernie omentali della linea bianca. »)

(29) Scarpa, l. c. (« Pochi anni sono

7. *Pronostic.* — Les hernies abdominales que l'on néglige peuvent relâcher et allonger les muscles du ventre au point de former un sac qui se trouve descendre insensiblement jusqu'aux genoux, renfermant une portion considérable des viscères abdominaux. Voilà pourquoi on leur a donné le nom d'éventration (30). Nous en avons, ainsi que d'autres (31), observé de terribles exemples. Du reste ces hernies offrent du moins cela de bon dans leurs dimensions monstrueuses, qu'elles ont une base trop étendue pour qu'il puisse survenir un étranglement. C'est tout le contraire pour celles d'un petit volume, qu'elles soient étrangères ou non à la ligne blanche, et cela surtout lorsqu'elles se trouvent distendues par des gaz ou des matières stercorales. La gangrène, en effet, s'y développe très-promptement (32); quelquefois une hémorrhagie a lieu par les veines mésaraïques (33), et il se produit aisément une fistule stercorale (34).

8. *Traitement.* — On contient les hernies abdominales à l'aide d'un bandage élastique (35), et, dans le cas où ce moyen, à cause de son voisinage avec l'estomac, viendrait à gêner cet organe, par un corset de femme garni de baleines (36). Lorsque la réduction de la hernie ne peut s'opérer, il faut la soutenir par un suspensoir (37). L'étranglement qui rend toute réduction impossible nécessite l'opération (*). Si c'est la distension des intestins par des gaz qui met obstacle à la réduction, il faut les recou-

---

fu portata in questa scuola di chirurgia pratica una donna di circa 55 anni, piuttosto pingue ma di fibra floscia ed abitualmente isterica, la quale nella notte precedente era stata presa da colica intestinale violentissima per cagione si diceva di ernia incarcerata. Aveva essa il ventre assai teso e dolente al tatto, fredde le estremità inferiori, polsi piccioli, nausea, proclività al vomito, soppressione di secesso. Poco sotto dell' ombilico, verso il lato sinistro della linea bianca si alzava un tumoretto della grossezza d'una picciola noce, del color naturale della pelle. Disse l'inferma d'essere stata assai volte sottoposta a dolori di ventre, giammai però cosi feroci come quelli che allora provava; lo che essa riferiva all' abbuso fatto di legumi e di farinacei mal cotti. Le pareva inoltre, e queste illusioni non sono infrequenti ne' malati afflitti da gravi dolori, che il tumoretto dall' invasione della colica si fosse manifestamente ingrossato più del consueto e fattosi dolente, lo che non era primo. Nella persuasione adunque che questo tumoretto fosse una vera ernia incarcerata della linea bianca, conscio che queste ernie, come l'ombilicale, sono delle più pronte a cadere in gangrena, passai immediatamente all' operazione. Aperti i tegumenti non vi trovai ombra di sacco erniario. Il contenuto nel tumoretto si riduceva ad una picciola massa di dura pinguedine continuata in un pedunculo, che manifestamente attraversava la linea bianca e che fu asportato con un colpo di forbice. Conobbi allora la vera essenza della malattia. Il bagno tepido universale, i replicati clisteri mollitivi, i fomenti, poscia l'uso dell' olio di ricino per bocca a dose refratte aprirono il secesso, e la colica in breve tempo scomparve. La picciola incisione non tardò guari a cicatrizzarsi. »)

(30) De e, extra, et venter.

(31) « Lazare Rivière rapporte l'histoire d'une femme qui, ayant eu le bas-ventre frappé par un cerceau de bois vert échappé des mains de son mari, tonnelier, éprouva une telle contusion, que les parois abdominales perdirent tout leur ressort, et, cédant au poids des organes, donnèrent naissance à un sac qui descendait sur les cuisses, et qui, outre un paquet des intestins et l'épiploon, renfermait encore la matrice elle-même remplie du produit de la conception. » (Jourdan, l. c.)

(32) Scarpa, l. c., § 21. (« Cadano più presto che le altre in gangrena. »)

(33) Scarpa, l. c., § 38.

(34) Séarpa, l. c., § 32.—O. Conradi, Geschichte einer von Würmern (!) entstandenen und wœllig geheilten Kothfistel (« In der Gegend des weichen Leibes über dem rechten Darmbeine. »), dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 21 B., 1 Heft., p. 30.

(35) Arnaud, l. c. — Lafond, Jalade, Considérations sur les hernies abdominales, sur les bandages herniaires, etc. Paris, 1821.

(36) Scarpa, l. c., § 18 (« Corpetto di balena. »)

(37) Hildanus, cent. III, obs. 64. — Scarpa, l. c., tab. x, linearis, fig. 7.

(*) Green's Fall eines mit glücklichem Erfolge operirten eingeklemmten Bauchbruches. Tiré de London medical and physical Journal. Nov. ....; dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1827. Jan., Febr., p. 182.

vrir avec des compresses trempées dans l'eau froide (38).

§ IV. *Maladies de l'ombilic.*

1. *Vices de conformation.*—L'ombilic, qui a bien son importance (1), peut quelquefois manquer (2). On l'a observé sans téguments et d'un volume semblable à celui d'un membre viril (4). On lit quelque part une observation dans laquelle ce dernier organe se termine par l'ombilic (5).

2. *Erysipèles. Hémorrhagies.*—Nous avons dit qu'il se développait chez les enfants nouveau-nés autour de l'ombilic (6) des érysipèles qu'il faut vraisemblablement attribuer à la section du cordon. D'un autre côté, la ligature trop peu serrée de ce même cordon ou sa section intempestive donnent lieu aux hémorrhagies ombilicales (7). Quoique cette perte de sang ait lieu le plus ordinairement par des artères d'un très-petit volume, elle n'en met cependant pas moins la vie du sujet en péril (8). On les prévient en serrant davantage la ligature. Pour les arrêter on applique sur l'ombilic replié des compresses imbibées d'alcool concentré; on comprime cet organe au moyen d'une bande, et on l'abandonne à lui-même pendant l'espace de cinq jours consécutifs. On propose la section de l'anneau ombilical dans le but d'arriver au vaisseau qui fournit le sang (*), et d'en pratiquer la ligature (**). Certains sujets adultes sont également sujets à une hémorrhagie habituelle par l'ombilic (9), résultant de la métastase du sang, des hémorrhoïdes (10), ou des règles (11). Lorsque l'organe qui nous occupe se trouve environné de vaisseaux variqueux, il constitue alors l'affection appelée varicomphale.

3. *Excroissances.*—L'hémorrhagie de l'ombilic est parfois suivie d'une excroissance (12) fongueuse, rouge, qui a reçu le nom de sarcomphale (13). Cette affection se divise en bénigne et en maligne. Le sarcomphale bénin est dur, indolent et fort peu adhérent aux parties adjacentes; l'autre fait ressentir au toucher une douleur obtuse (14), et offre à la vue des veines livides et gonflées. « Dans le premier cas, on a recours à la résection (15) vantée par les anciens; dans le second,

---

(38) Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. VI, p. 88.

(1) Vater, Program. de umbilici dignitate. Vitemb., 1775.

(2) Ephem. acad. nat. curios., dec. I, an. 3, obs. 169. — Van der Wiel, Obs., cent. II, n. 32.—Valentini, Novellæ med. legalis, cas. X, p. 242.

(4) Une observation de Beniveni prouve que l'ombilic parfaitement sain de sa nature peut se prolonger sans hernie ni polype (Voy. Schenk a Grafenberg, Obs., l. III, obs. 356, p. 988). Dans Matth. Cothof Purmann, Chirurgia curiosa. Francf., et Lips., 1699. P. II, c. VII, tab. V) se trouve l'observation d'un prolongement de l'ombilic sur une femme « Deren Leib im Umkreiss 3 ¼ Ellen dick und gross und der ausgedehnte Nabel als der grœsste Hut gross gewesen. » — On lit dans le livre Anthropometria (Francf. ad Viadr., 1663, p. 257) : « Quod nimia umbilici prominentia vix possit esse bonæ sanitatis indicium! »

(5) Storch, Vierter med. Jahrg., p. 588. Et : Abhandl. von Kinderkrankheiten, 1 B., p. 71 (« Das Mœnnliche Glied hatte durch den Nabel seinen Ausgang gehabt. »)

(6) Seconde édition. P. I, t. I, sect. II, c. XI, § 60, 5.

(7) On trouve des exemples d'hémorrhagies de l'ombilic chez les enfants nouveau-nés, dans Acta acad. nat. curios., t. IX, obs. 67.—Comment. Lipsiens., t. II, p. 336.—Storch, Abhandl. von Kinderkr., 1 B., p. 72. — Pyl, Aufsætze und Beobacht. aus der gerichtlich. Arzneywiss. Berlin, 4 B., n. 19.—Martini, dans Rust, Magazin der gesammt. Heilk., 19 B., 3 Heft, p. 455.—Radford, dans Edinburgh medical and surgical Journal, 1832, July.

(8) Ephem. acad. nat. curios., dec. II, an. 7, obs. 195.

(*) Martini, l. c.

(**) Radford, l. c.

(9) Hœchstetter, Observ. med., dec. II, c. VIII.

(10) Acta acad. nat. cur., t. X, obs. 71.

(11) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 228. — Desault, Chir. Wahrnehm., 7 B., p. 61.—Hufeland's Journal der pr. Heilk., 11 B., 1 St., p. 192.

(12) Breslauer Samml., 1725, Octobr., p. 467.

(13) J. de Gorter, Chirurg. repurg. Leid., 1742, § 1552.

(14) Smettius, dans Miscell. medic., Francf., 1611, p. 524.—Sylvaticus, Consiliorum et responsorum medicor., cent. IV. Patav., 1656, cent. III, consil. 59.

(15) Giraud, dans Desault, Auserl. chir. Wahrnehm., 7 B.

si l'on ne peut faire l'ablation à cause de l'ulcération des parties inférieures, on doit se borner au traitement pulliatif du cancer (16). »

4. *Fistules. Abcès. Hydropisies.* — L'ombilic est encore quelquefois atteint de fistules (17). On en a vu sortir du pus (18), pris quelquefois pour du lait (19). Nous avons observé, et d'autres également (20), une évacuation semblable fort avantageuse dans l'hydropisie purulente abdominale des femmes en couche. L'ombilic peut également se trouver affecté d'une hydropisie séreuse (hydromphale (21)). Cette maladie est tantôt un œdème résultant d'une anasarque, tantôt la complication d'une hydropisie ascite et la conséquence de la dilatation de l'anneau ombilical. Dans l'un et l'autre cas, si elle acquiert un volume considérable, une rupture spontanée devient imminente, phénomène avantageux (22) s'il s'opère sans inflammation, et funeste dans le cas contraire à cause du danger de la gangrène. La compression de l'ombilic s'oppose d'ordinaire au développement excessif de la tumeur; mais, lorsque le mal est arrivé à son comble, il faut recourir à la ponction pratiquée avec précaution. L'ombilic peut se trouver gonflé non-seulement par de la sérosité, mais encore par des gaz (pneumatomphale (23)).

5. *Sortie de l'urine, etc.* — Lorsque l'urine éprouve de l'obstacle à suivre son cours naturel, ce liquide peut, en traversant l'ouraque (24), parvenir à l'ombilic et se trouver rejeté par ce point (25) sans aucune exception de sexe ou d'âge (26). On lit que l'ombilic a parfois donné issue aux matières stercorales (27), à des noyaux de prunes (28), à des poils (29) et à des os avalés auparavant (30); ce qu'il faut attribuer à l'existence antérieure de hernies, ou bien de vers intestinaux, se frayant un passage à l'aide de leur propre morsure.

§ V. *Continuation du sujet. Hernie ombilicale.*

1. *Importance. Littérature.* — De toutes les affections de l'ombilic, la principale est sa hernie, omphalocèle (1), exomphale (2). Outre les auteurs qui ont traité des hernies en général (3) et de celles de la ligne blanche (4), l'histoire de l'exomphale est due surtout à H. Gabon (5), Fr. Pipelet (6), A. Joel (7), C.-

(16) Troschel, l. c., § 21.

(17) Ephem. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 3. — Fabr. Hildanus, Obs., cent. V, obs. 50. — Marchettis, Observ. syllog. Patav., 1664, p. 102.

(18) Severinus, De recondita abscessuum natura, l. IV, c. IX, n. 12.

(19) Ephem. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 177.

(20) Hoffmann, De morbis nonnullis per umbilici aperturam sanandis. Marburg, 1798.

(21) De ἄδωρ, eau, et ὀμφῦλος, ombilic.

(22) Dassow, dans Schwedischen Abhandl., 1750. July, August., Septembr., 11 B., p. 186. — Bœnneken, dans Frænkisch. Samml., 24 B., p. 487.

(23) Dictionnaire des sciences médicales, t. XIV, p. 206.

(24) Laurentius, Histor. anat., p. 640. —Haller, Comment. ad Boerhaave, Aph., t. V, P. II, p. 365, 370, 376.—J.-G. Walter, Annot. acad. Berol., 1775.

(25) Marcellus Donatus, Hist. med., p. 425.—Bartholinus, Hist. anat. rara, cent. I, hist. 65, t. I, p. 114.—Fabr. Hildanus, Observ., cent. I, obs. 47. — Heister, dans Eph. acad. nat. cur., cent. IV, p. 465. — Fantoni, Diss. anat., p. 65. — Blancard, Collect. med. phys., an. 1, cent. II, obs. 58.—Sabatier, dans l'Histoire de l'Académie des sciences. Paris, 1778.

(26) Portal, Mémoires de l'Académie royale des sciences, an. 1770, p. 236.— Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 2 B., 3 St., p. 92 (sur un homme de soixante dix-sept ans).—Journal de médecine, t. LXVIII.—Ferro, Nov. act. acad. nat. cur., t. VIII, 1791, art. 31.

(27) Starke, Klinisches Instit., p. 165.

(28) Greenhill, dans Philos. transact., n. 265.

(29) Baster, dans Abhandl. aus holländ. Schriften, 1 B., p. 366.

(30) Ephem. acad. nat. cur., dec. II, an. 10, obs. 185.

(1) De ὀμφάλος, ombilic, et κηλή, hernie.

(2) De ἐξ, hors de, et ὀμφάλος, ombilic.

(3) § 2, n. 4.

(4) § 3, n. 2.

(5) De exomphalo, positiones anatomicæ et chirurgicæ. Paris, 1752.

(6) De exomphalo. Theses anatom. chirurg. Paris, 1757.

(7) Descriptio herniæ umbilicalis veræ in theatro anatomico Francfortiano observatæ, ex qua rarioris hujus morbi indoles magis illustratur. Francf. ad Viadr., 1780.

I. Blom (8), Ph. Mouton (9), S.-Th. oemmerring (10), L. Oken (11), etc. (*).

2. *Symptômes.* — L'omphalocèle se éveloppe à l'ombilic exclusivement, ous forme d'une tumeur élastique, ronde ans le principe et pédonculée ensuite. On n'aperçoit aucune trace de la cica- ice ombilicale, si ce n'est une décolora- on de la peau et son amincissement au ommet et sur les côtés de la tumeur. Les ujets affectés de hernie de l'ombilic, arvenue à un degré assez avancé, sont ourmentés par de nombreuses souffran- es d'estomac, surtout après avoir man- é (12).

3. *Division.* — La hernie de l'ombilic e divise en congénitale et en acciden- elle.

4. *Anatomie.* — L'omphalocèle con- énitale embrasse ordinairement l'esto- ıac (**), une portion du foie (13) et quel- ue petit qu'il soit (14), une partie con- sidérable de l'intestin jéjunum (15). L'omphalocèle accidentel, si on l'incise, offre immédiatement au-dessous des té- guments une enveloppe composée de tissu cellulaire et du feuillet aponévroti- que superficiel des muscles de l'abdomen (16). Sous cette première enveloppe se trouve le sac herniaire (dont on prétend que ces sortes de hernies ne sont pas plus privées que les autres (17)) formé par le péritoine. Sur les enfants le peu d'étendue de l'épiploon est cause que ce sac ne comprend (18) qu'une partie de l'intestin, soit du colon transverse, soit du cœcum (19). Mais chez les adultes il renferme en outre une portion de l'épi- ploon, placée le plus ordinairement à la partie antérieure (20) et souvent adhérant à ses parois (21).

5. *Causes.* — Pour bien entendre la formation de la hernie ombilicale con- génitale (22), il faut considérer l'état de l'abdomen dans l'embryon (23). On doit

(8) Svenska Vetensk. akad. nya Hand- ng., 1781, p. 311.

(9) Essai sur la hernie ombilicale. Pa- is, an x.

(10) Ueber die Ursachen, Kenntniss nd Behandl. der Nabelbrüche. Eine im ahr 1807, zu Amsterdam gekrœnte Preis- chrift. Francf., 1810.

(11) Preisschrift über die Entstehung nd Behandlung der Nabelbrüche. Land- hut, 1810.

(*) B.-N.-G. Schreger, Chirurgische ersuche über einige Hernien auf der abel-und Leistengegend, 2 B., 1818.

(12) « Per la difficoltà che incontrano e flatulenze e le materie alimentari di enetrare nel tumore e di ritornare nel entre per quella stretta apertura del ollo dell' ernia. » Scarpa, l. c., § 7.

(**) Dans un cas étonnant de hernie mbilicale congéniale décrit par Berthe- ot (Lancette française, n. 100, t. v), le ac herniaire renfermait : 1° l'estomac; ° les intestins, excepté le colon descen- lant et le rectum; 3° le foie, à l'excep- ion du lobe de Spigel; et 4° la rate. Cfr. . xv.

(13) Bucholtz, Diss. de hepatompha- ocele congenita. Argent., 1768.—Scarpa, . c., § 5, tab. x, fig. 1.—Schæffer, dans iebold's Journ. für die Geburtshülfe, rauenzimmerund Kinderkrankheiten, B., 2 St.— Brunatti, ibid., 9 B., n. 19. —C.-G. Carus, ibid., 10 B., 1 St., p. 81.

(14) Muller, De intestinis fere omni- us per herniam monstruosæ magnitu- inis umbilicalem prolapsis, et urinæ er funiculum umbilicalem excretione (Eph. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 307).

(15) Scarpa, l. c., fig. 4.

(16) Scarpa, l. c.

(17) On professait que les hernies om- bilicales manquaient le plus souvent de sac herniaire (Garengeot, Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, t. III, p. 341.—Petit, Traité des maladies chi- rurgicales, t. II, p. 265. — Richter, An- fangsgründe, § 537). Mais Scarpa dit (l. c., § 7) : « Il sacco erniario vi esiste sempre, sia l'ernia ombelicale recente e picciola, ovvero inveterata e grossa. »

(18) Sandifort, Observ. anat. patho- log.

(19) Scarpa, l. c. (« Mai o quasi mai l'omento. »)

(20) Richter, l. c., § 540.

(21) Scarpa, l. c., § 7.

(22) Lassus, Recherches sur la cause de la hernie ombilicale de naissance. Mém. de l'Institut national de France, sciences mathématiques et physiques, t. III, p. 378.—Martin jeune, Réflexions pratiques sur la hernie congénitale de l'ombilic et sur l'opération de la liga- ture, conseillée pour la cure radicale. Recueil de la Société de médecine de Paris, t. XLI, p. 264. — Tülling, De di- verticulo intestinali sex mensium em- bryonis herniam umbilicalem referente. Marb., 1817.—Scarpa, l. c., § 5.

(23) G.-B. Palletta, Della vesichetta umbilicale. Memorie dell' istituto na- zionale Italiano, t. XXII, P. I, p. 573, et Exercitation. patholog. Pars. alter. med.

savoir d'ailleurs qu'elle n'appartient à aucune époque de la gestation exclusivement (24). La formation de l'omphalocèle accidentel, fort commune sur les enfants nouveau-nés, depuis la section du cordon jusqu'à l'âge de trois mois, s'explique par la cicatrisation imparfaite de l'ombilic, occasionnée souvent par la faute des sages-femmes, par la faiblesse de la couche péritonéale en ce point et par les efforts que font les enfants dans la défécation, les vagissements, la toux, les vomissements, etc. Chez les enfants plus âgés cette infirmité peut survenir par une chute d'un endroit élevé (25). Les sujets adultes n'en sont pas à l'abri, surtout les femmes (26) à la suite de grossesses nombreuses, et le plus souvent, mais non dans l'universalité des cas (27), par suite d'une infirmité de l'ombilic remontant à la première enfance.

6. *Diagnostic.* — Il est quelquefois difficile de distinguer l'exomphale de la hernie de la ligne blanche (28). Cependant les signes propres à chacune de ces affections sont les suivants :

Exomphale.

a. Tumeur ronde.
b. A marges dures et épaisses.
c. Absence presque complète de l'ombilic.

Hernie de la ligne blanche.

a. Tumeur ovale.
b. A marges presque insensibles au toucher.
c. Intégrité de l'ombilic.

Nous avons déjà fait connaître la complication de l'exomphale avec la sortie de l'urine par l'ombilic (29).

1826, p. 153. (« In tenerissimis embryonibus, quibus corporis extremitates adhuc desunt, et reliqua imperfecta sunt, carinam vidi cute tectam, non item anticam corpusculi partem a sterno ad pubem. Cutis loco extantia viscera contegebat membranula tenuissima, per quam mucosorum adhuc intestinorum gyri translucebant, nutabantque extra abdominis orbitam, ita enim laxe ab ea membranula custodiebantur. — In embryone magis maturo umbilicus quadantenus cute tectus semper prominet in umbonis formam viscera complectens, cujus orificium modo amplius, modo angustius existit. Hæc vesicula, aut umbilici prominentia a subtilissimo velamento, quod a peritonæo procedit, obtegitur, atque in perfectiori fœtu a superinducta cute velatur usque ad funiculi umbilicalis marginem... Funiculus superiorem umbilici partem tenet; vesicula sub eodem prostat atque intestina et vesiculam transeunt per intervallum quoddam inter venam umbilici, et arteriam sinistram, antequam canales isti in funiculum compingantur. Tunc hepar totum epigastrium occupat, quandoque vesiculam subit. Duodeni extremum cum jejuno, ileo et colo extra abdomen sunt, præter eam crassi intestini partem quæ in rectum desinit. Vesicula igitur umbilicalis sat ampla abdominis loco stat, comprehenditque intestinorum, mesenterii et hepatis rudimenta, tenuissima illa duntaxat membranula protecta. Bullucula igitur varias subit mutationes : vel enim sola pellicula contegitur, cute et musculis deficientibus; vel eidem cutis superinducitur secundum naturæ ordinem; vel rima superstes in adultiori inter musculos transitum dat visceribus herniam efficientibus; vel rima ulterius extenditur, tumor increscit, et prolapsus augetur. »)

(24) Scarpa, l. c., § 5. (« Si riscontra nell' embrione, nel feto non maturo, nel feto a termine. »)

(25) Teichmeier, De exomphalo inflammato, exulcerato et postea consolidato. Jen., 1738.

(26) J.-H. Hottinger, De cadaveris feminei omphalocele prægrandi defuncti sectione. Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10. — J. Randy, An account of what appeared most remarcable on opening the body of Ann Edwards, who died having a large umbilical rupture. Philosoph. transact., 1731, q. 221.

(27) Je connais un homme dont toutes les maladies de l'enfance ont exactement été mises en note par mon père, qui n'a signalé parmi elles aucune affection de l'ombilic. Cependant une hernie par ce point est survenue chez lui à l'âge de quarante ans, sans aucune cause connue. Elle s'accompagnait d'une autre par l'anneau inguinal droit, développée bien certainement par suite d'une influence héréditaire.

(28) Richter, l. c., § 536. (« Tritt der Bruch sehr nahe am Nabelring durch eine Spalte der weissen Linie, und ist er gross; so hebt er die Haut, welche den Nabel bedeckt, zugleich mit in eine Geschwulst auf, so dass der Bruch auf dem Nabel selbst zu sitzen scheinet. »)

(29) N. 4, auctore Müller, l. c. Ajoutez

7. *Pronostic.* — Les fœtus atteints de hernie ombilicale sont en outre pour la plupart affectés d'autres vices de conformation et passent pour l'ordinaire du sein maternel à la tombe (30). Développées accidentellement, les hernies de cette espèce se montrent d'une guérison plus facile que celles de la ligne blanche (31), à moins toutefois qu'elles ne comprennent l'épiploon, ce qui les rend alors d'une réduction assez difficile quelle que soit d'ailleurs la médiocrité de leur volume. Quelquefois les hernies ombilicales s'enflamment et s'ulcèrent (32), d'où résulte un anus contre nature donnant issue à des vers intestinaux (33), aux matières fécales; ou bien encore celles-ci s'infiltrent le long de la ligne blanche et s'épanchent au-dessous de l'ombilic (34). L'étranglement de l'exomphale est un phénomène assez rare (35). L'imminence d'un tel danger s'annonce par la douleur de la partie affectée, après avoir mangé surtout; sa consommation, par l'absence absolue des garde-robes, par des vomissements, du météorisme, le hoquet, de la fièvre et, si la gangrène se développe (36), le refroidissement des extrémités, ainsi qu'un facies cadavérique. Malheur au médecin auquel échappe la cause de tels symptômes !

8. *Traitement.* — Aussitôt qu'une hernie ombilicale vient à se manifester sur un enfant, il faut la réduire promptement et mettre obstacle à son retour par une compression modérée. On emploie à cet effet des demi-boules de cire, ou bien une moitié de noix muscade, des compresses graduées, une lame de plomb (37), maintenues par des bandes; mais pour les adultes, c'est plus particulièrement à un bandage appelé brayer (38) que l'on a recours. L'emploi de ces moyens réussit non-seulement à maintenir les intestins en place; mais, si l'usage en est long-temps continué sur de jeunes sujets, il peut même procurer une guérison complète de la hernie. D'après cela nul doute qu'il ne faille rejeter la ligature du sac herniaire (39) comme un procédé tout-à-fait infidèle (40) et nul-

---

Scarpa, l. c., § 7. « Questo fatto è riportato da Cabriolo nell' osservazione XXma. In una fanciulla, scrisse egli, nata coll' esterno orificio dell' uretra chiuso da una membrana, si formò l'ernia ombelicale, poscia la fistula orinosa nello stesso luogo. Pervenuta la fanciulla in età di circa dieciott' anni l'ombelico era in essa prominente di quattro dita. Fu incisa la membrana anzidetta, che aveva la spessezza d'un testone, ed introdotta una cannuccia per l'uretra in vesica, mediante la quale le orine presero la via naturale, la fistola si chiuse ed il tumore dell' ombelico scomparve. »)

(30) « Hunc affectum sæpius a me visum, ast nunquam curatum memini. » Ruysch, l. c.—Scarpa, l. c., § 6.

(31) « A motivo probabilmente che l'anello aponevrotico dell' ombelico, mantenute che siano costantemente riposte le visceri, ha una naturale tendenza a restringersi, la qual cosa non è egualmente facile da ottenersi dai margini della fenditura nella smagliata aponevrosi della linea bianca. »(Scarpa, l. c., § 14).

(32) Teichmeier, l. c.

(33) Amyand, Philosoph. transact., t. XXXVIII, XXXIX, p. 336.—Scarpa, l. c., § 26.

(34) Scarpa, l. c., § 29.

(35) Ficker, dans Richter's Chirurg. Biblioth., 15 B., p. 611.—Durch Einklemmung eines Nabelbruches herbeigefuhrter Tod. Tiré de The Lancet, 1829-30, t. II, p. 464. Dans Gerson und Julius, Magazin der auslændischen Literatur der gesammten Heilk., 1831, Mai, Juni, p. 505.

(36) Smetius, Miscellanea. Francf., 1614, p. 524.—Stark, Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Jen., 1787, 1 B., n. 1.

(37) Celsus, De medicina, lib. VI, cap. XVII.

(38) Suret, Description d'un nouveau bandage pour l'exomphale. Mémoire de l'Académie de chirurgie de Paris, t. II, p. 334. — Juville, Nouveau bandage à ressort, propre à contenir les exomphales, ou hernies ombilicales. Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, 1772, p. 109.

(39) Celsus, l. c., l. VIII, c. XIV. — Desault, l. c., 2 B., 4 Th., p. 24.

(40) Scarpa, l. c., § 16. (« Ho osservato che non tanto di rado, come da alcuni chirurgi si pretende, alla ligatura succedono febbri gagliardi per eccesso d'irritazione, d'infiammazione, di dolor vivo e protratto accompagnato da grida pressoche continue e moti convulsivi. Dopo la caduta del tumore l'ulcera che rimane è sempre assai larga, e sempre lenta e restia alla cicatrice, e si fa bavosa, dolente per intervalli senza causa manifesta, e malgrado la medicatura asciutta. Recentemente un celebre chirurgo (Palletta, l. c.), non senza grandi motivi, ha interposto il dubbio che in

lement propre à amener une cure radicale (41). Quand la hernie ombilicale est étranglée, on essaie de la réduire en exerçant avec la main une pression dirigée perpendiculairement d'arrière en avant vers la colonne vertébrale (42). Après le taxis il faut avoir recours aux applications de glace (43), à la saignée, aux sangsues, aux astringents, aux narcotiques. Si tous ces moyens demeurent sans succès, il ne reste plus alors qu'à en venir immédiatement à l'opération. Celle-ci se pratique soit en incisant le sac herniaire, soit, lorsque la hernie est très-volumineuse, en débridant sur l'anneau abdominal sans pratiquer préalablement l'incision précédente. Cette opération du reste n'est pas sans danger à cause de la possibilité de blesser les vaisseaux ombilicaux, ainsi que les organes renfermés dans le sac, très-mince de lui-même, et auquel ils adhèrent aussi parfois (44).

CHAP. XIV. — DES MALADIES DE L'ESTOMAC EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Importance de l'estomac, examen de cet organe, lésions de ses fonctions, maladies.*

« Qui stomachum regem totius corporis esse
» Contendunt, niti vera ratione videntur ;
» Hujus enim validus firmat tenor omnia membra,
» Et contra ejusdem firmantur cuncta vigore. »
Q. SERENUS SAMONICUS.

1. *Importance de l'estomac.*—« Ventriculus ut terra in arboribus alit, calefacit, refrigerat... non secus ac stercorata » terra ; » — « maris habens facultatem » omnibus dat et ab omnibus accipit ; » » — « torpor omnium conturbationem et » vasorum impuritatem adfert. »

2. *Examen de l'estomac.* — Ces passages d'Hippocrate (1) vont devenir plus clairs par un examen particulier de l'estomac (2). Cet organe, ainsi que déjà nous l'avons dit (3), jouit, au moyen de la paire des nerfs vagues (4), d'une sympathie fort intime avec l'encéphale (5), le cœur, les poumons (6) et la trachée ; laquelle sympathie se trouve encore puissamment fortifiée et élargie dans sa sphère (7) par rapport au diaphragme, au foie, à la vésicule biliaire, au pancréas, à la rate, aux intestins, au mésentère, à l'épiploon, au rein, et à tous les viscères du bassin (8) par le nerf intercostal à l'aide du ganglion solaire (9). L'estomac reçoit d'un au-

---

questa operazione, essendo compresa nella ligatura la vena ombelicale ed il ligamento falciforme del fegato, l'infiammazione possa di leggieri propagarsi lungo questo sentiero al fegato con grande rischio della vita del bambino. »)

(41) Richerand, Nosographie chirurgicale, t. II, p. 453.

(42) Ten Haaf, Verhandel. van de Holl. Maatschappy, t. VIII, P. I, p. 495.

(43) Lettsom, dans Mem. of the medical society of London, t. III.

(44) Heister, Instit. chirurg., t. II, p. 94.—Scarpa, l. c., § 21.

(1) Liber de humoribus. — Liber de victus ratione.—Lib. VI, Epid., sect. III, text. 1.

(2) T.-C. Speer, General views relating to the stomach, its fabric and functions. London, 1818. — H. Robbi, Der Magen, seine Structur, und Verrichtungen, nach dem Englischen bearbeitet, und mit einigen praktischen Bemerkungen über die Krankheiten der Magenhæute versehen. Mit einer anatom. Abbild. Leipz., 1823.

(3) P. II, t. I, sect. I, c. I, § 3, n. 39.

(4) Expériences et remarques pour prouver l'influence de la huitième paire des nerfs sur les organes de la respiration et de la digestion, par Broughton (Magendie, Journal de physiologie expérimentale, avril 1821).—Mémoire sur le mode d'action des nerfs pneumogastriques dans la production des phénomènes de la digestion (Bull. des sciences médicales, t. V, p. 12). — Note sur l'action des nerfs pneumogastriques, par le docteur Defermon (ibid., p. 15). — Vavasseur, De l'influence du système nerveux sur la digestion stomacale, 1823.

(5) « Venter capiti et caput carnibus et ventri. » Hippocrate, De locis in homine.—Büchner, Diss. de consensu morborum capitis et ventriculi. Halæ, 1748. —Vlegens, Diss. de sympathia inter ventriculum et caput, præcipue in statu præternaturali. Lugd. Bat., 1784.

(6) Jas, Diss. de mirabili, quæ pectus et ventriculum intercedit, sympathia. Lugd. Bat., 1784.

(7) Courmette, Essai sur la sympathie qui règne entre l'estomac et quelques parties du corps humain. Paris, 1790. — Canolle, Essai sur les sympathies de l'estomac. Paris, an IX.

(8) Büchner, Diss. de mutua uteri cum ventriculo consensione. Hal., 1753.

(9) « Ventriculus jecori adjacens ad

tre côté une grande quantité de sang par l'artère cœliaque, la première pour ainsi dire que fournisse l'aorte descendante et dont les rameaux (10), après avoir préalablement formé un plexus artériel autour de lui, pénètrent dans son épaisseur (11). Il possède encore des veines homonymes des artères, mais plus larges que celles-ci, dépourvues de valvules et se terminant en partie dans le tronc de la veine porte, la veine mésaraïque supérieure, la veine splénique et la veine azygos. L'estomac se trouve, de plus, abondamment pourvu de vaisseaux lymphatiques (*) répandus le long de ses faces tant interne qu'externe, formant ensuite des ganglions autour du cardia et du pylore, et se terminant, après avoir formé divers plexus, dans le canal thoracique conjointement aux vaisseaux absorbants du foie, du petit épiploon et de la rate. L'organe se compose de trois tuniques d'épaisseur différente (**), dont l'externe séreuse provient du péritoine. Elle lie l'estomac avec les parois abdominales et la surface externe des autres viscères contenus dans la cavité péritonéale, et lui fournit un point de soutien au moyen des ligaments splénico et phrénico-gastriques. Sous cette première tunique séreuse s'en trouve une seconde composée de fibres musculaires blanches, longitudinales, obliques et circulaires; ce qui l'a fait nommer membrane musculaire. Quoique ces fibres ne prennent appui sur aucun point fixe qui puisse servir de point de départ ou de limite à leurs contractions, elles procurent néanmoins une certaine solidité au viscère (12). A la tunique musculaire, dont elle est séparée par une couche celluleuse simulant assez bien une autre membrane, en succède une troisième, de nature villeuse ou muqueuse. Cette dernière munie d'une sorte d'épiderme, surtout aux environs du pylore, où l'on voit une valvule sémilunaire formée par une duplicature de cette membrane elle-même, offre les ouvertures de cryptes glandulaires, de follicules mucipares, et forme un seul et même système tant avec la membrane qui revêt les parois internes de la bouche de l'œsophage et des intestins, qu'avec l'enveloppe externe du corps (13). Il est digne de remarque que quelques physiologistes n'aient pu s'accorder sur la détermination de la couleur normale de cette membrane muqueuse (14). Quoi qu'il en soit, l'estomac est tout-à-fait comme le centre de l'économie humaine. Il se trouve entouré, sans parler du péritoine, des muscles abdominaux et des téguments en général, par l'appendice xiphoïde, le diaphragme, le lobe gauche du foie, le pancréas, la rate, le colon transverse et le grand épiploon. Enfin, qu'il se trouve dans un état de plénitude ou devacuité, cet organe est toujours en travail (15). Son état de santé s'apprécie

---

sinistrum totus nervosus est. » (Hippocrate, lib. De corporis refectione.)

(10) De la branche gastrique de l'artère cœliaque naît la coronaire supérieure ou grande coronaire, autrement l'artère coronaire de la petite courbure de l'estomac; de la branche hépatique, les petites artères coronaires, la pylorique supérieure et inférieure, la duodénale et la gastro-épiploïque droite; de la branche splénique, l'artère gastro-épiploïque gauche et plusieurs des vaisseaux courts.

(11) La plus grande portion de ces artères est d'abord pour la tunique interne de l'organe, ensuite la musculaire; puis enfin la plus petite quantité pour la membrane externe.

(*) A. Meckel, Einige Gegenstænde der gerichtlichen Medicin., p. 211, 216.

(**) Yelloly, Observations on the vascular appearance of the human stomach, etc., dans Medic. chir. Transact. Lond., 1813, p. 371.

(12) « Ventriculus est quid robustum » (Hippocrate, l. IV, De morbis).

(13) Büchner, De consensu primarum viarum cum perimetria corporis humani. Hal., 1764.

(14) Elle est blanche (Dumas, Principes de physiologie, t. IV, p. 241); rosée (Cuvier, Leçons d'anatomie comparée, t. III, p. 353.—Rousseau, Des différents aspects que présente dans l'état sain la membrane muqueuse gastro-intestinale, dans les Archives générales de médecine, t. VI, nov. 1824); grise (Boyer, Traité d'anatomie, t. IV, p. 337); jaune, ou noirâtre (Sœmmerring, De corporis humani fabrica, t. VI, p. 220); d'un rouge vif (Bichat, Traité des membranes, p. 44); d'un jaune paille (Spitta, Leichenœffnungen, p. 299).

(15) « L'estomac est un être singulier; sa destinée est d'être toujours irrité..... si donc il ne l'est pas par la présence des aliments et des boissons, il le devient par leur absence; il se contracte, il s'irrite, il appelle le sang, il attire vers lui

par le retour du sentiment de la faim, la facilité et la promptitude de la digestion, la réparation des forces succédant presque instantanément à l'état de torpeur que fait cesser l'ingestion d'aliments, l'absence de tout sentiment de constriction et de tension au creux de l'estomac, de tous rapports et de tous gaz intestinaux, survenant même sans aucune incommodité, enfin l'état normal des garde-robes ni trop relâchées ni trop resserrées.

3. *Lésions de fonctions.* — Les lésions de fonctions de l'estomac sont indiquées par des symptômes idiopathiques et sympathiques : aux premiers se rapportent la perte de l'appétit, son augmentation excessive, sa perversion ; une soif inextinguible, l'absence de ce besoin, ou l'aversion pour les boissons ; une digestion laborieuse, paresseuse ; un sentiment de pesanteur, de tension, de pulsation, de malaise, d'anxiété, de douleur ardente, pongitive dans la région de l'estomac ; la dureté de l'épigastre ; des rapports inodores, acides, nidoreux ; des régurgitations comme chez les animaux ruminants ; les nausées, les vomituritions, les vomissements de substances alimentaires, de chyme, de vers, de corps étrangers, de bile, de mucus, de pus, de sang, d'urine, de matières excrémentitielles, de lavements. Parmi les symptômes sympathiques (16) il faut ranger l'état vultueux de la face, sa coloration jaunâtre, terreuse ; un extérieur cachectique ; l'amaigrissement de tout le corps, le refroidissement, la pâleur, la chaleur brûlante, la rougeur, la sécheresse et l'état diaphorétique de la peau ; une douleur de tête occupant plus spécialement le front, grave, obtuse, pulsative ; des insomnies, de l'assoupissement, du délire ; la rougeur, l'éclat brillant des yeux, le strabisme et autres troubles de la vision ; des bourdonnements, des tintements d'oreilles ; la perception d'une odeur désagréable, des épistaxis, des douleurs de dents, une mauvaise haleine, l'amertume de la bouche, la présence d'un enduit muqueux, blanc, jaune, gris, noir, sur la langue, la sécheresse et l'âpreté de cet organe ; l'existence d'une angine, une toux brève et sèche, de la gêne dans la respiration, des douleurs comme pleurétiques, du trouble dans le battement du cœur et des artères, le hoquet, des convulsions, des lipothymies, des syncopes ; le développement de douleurs en différents points de l'abdomen ; de la constipation, de la diarrhée ; des déjections alvines puriformes, purulentes, sanguinolentes ; des urines pâles, rouges, déposant un sédiment briqueté, jaunâtres, troubles ; chez les hommes, l'impuissance du coït ; chez les femmes, une menstruation excessive, l'absence de cet écoulement naturel, l'avortement.

4. *Maladies.* — Ces différents symptômes, puisqu'ils dépendent de toute affection considérable de l'estomac, peuvent se développer sons l'influence d'une forme anormale de ce viscère, congénitale ou accidentelle, de ses déviations, d'une extension, d'un rétrécissement, d'un tiraillement, de la hernie, du prolapsus de ce même organe, de même que de sa blessure, de son inflammation, d'adhérences morbides, d'une fistule, d'un état de suppuration, d'un ulcère, d'un ramollissement, d'une atrophie, d'une dégénérescence, d'une perforation, de la gangrène, d'un état calleux, squirrheux, d'un cancer, de condylomes, de polypes, de tumeurs cystiques, d'hydropisie, de la présence de graviers, de l'existence d'anévrismes et de varices dont il serait le siége.

§ II. *Recherches anatomico-pathologiques. Littérature.*

1. *Recherches anatomico-pathologiques.* — C'est aux autopsies cadavériques que nous sommes redevables d'une connaissance plus profonde de ces maladies. Mais, pour se livrer avec fruit à leur étude, il devient nécessaire de se rappeler que l'estomac subit dans l'état sain

---

les fluides sécrétés par ses annexes. » (F.-J.-V. Broussais, Traité de physiologie appliquée à la pathologie, t. II. Paris, 1823, p. 145.)

(16) Van Strydonk, Diss. de consensu partium in morbis ventriculi. Ultraj., 1736. — K. Webster, Thatsachen um die Verbindung des Magens mit Leben, Krankheit und Genesung zu zeigen. Frankf., 1796. — Piorry, De l'influence que l'estomac exerce sur les autres organes, en santé et en maladie (Journal complémentaire du Dictionn. des sciences médicales, t. XVI, cahier 62, p. 97 ; cahier 63, p. 199). — Ph.-R. Savels, Diss. de organismi humani partium, inprimis ventriculi et intestinorum consensu. Berol., 1829.

divers changements suivant l'âge (1), la race humaine (2), le sexe (3), le développement du corps (4) et diverses circonstances accidentelles (5).

2. *Littérature.* — Sans méconnaître les services de Riolan (6), de Bartholin (7), de Bonet (8), et autres encore, par rapport à l'anatomie pathologique de l'estomac, confessons néanmoins que cette partie de la science a reçu de grandes lumières des travaux de Haller (9), Morgagni (10), Lieutaud (11), De Haen (12), auxquels sont venus se joindre ceux de Portal (13), Baillie (14), Sœmmerring (15), A. Monro (16), Kade (17), Feyertag (18), Cerutti (*), J.-F. Meckel (**), Broussais (19), Billard (20), Louis (21), J. Behrend (22), Andral fils (***), J. Armstrong (****), Cruveilhier (23), et autres. Cela explique pourquoi quelques-uns des auteurs de monogaphies récentes sur les affections de l'estomac, tels que : S. Bleuland (24), A.-D. Stones

---

(1) « Quo junior embryo, eo rotundior et brevior ventriculus; quo magis autem homo virilitatis annis approximatur, eo longior evadit ventriculus; quia ejus latitudo non crescit ratione longitudinis. » (Sœmmerring, Eingeweidlehre. Frankf. a. M. 1796, p. 225.)

(2) « Æthiopum ventriculus longe rotundior est eo Europæorum. » (Sœmmerring, l. c., p. 226.)

(3) « Marium stomachus solito rotundior est; feminarum ille oblongior. » (Sœmmerring, l. c.)

(4) « In hominibus fortibus ventriculus habita proportione corporis minor est et angustior; in debilioribus major et amplior. » (Sœmmerring, l. c., p. 227.)

(5) En effet, les maladies totalement étrangères à l'estomac apportent d'ordinaire des modifications assez importantes dans l'état normal de ce viscère pour que Sœmmerring ait dit (l. c., p. 228) n'avoir rencontré d'estomacs parfaitement sains que sur des sujets morts par accident à la fleur de l'âge, tels que les militaires, les noyés, etc.

(6) Anthropographia, l. II, c. xx.

(7) Histor. anatom. rara, l. c.

(8) Sepulchr. anat., l. III, sect. VIII.

(9) Progr. morbi aliqui ventriculi in corporibus observati. Gœtt., 1749. — Elem. physiol., t. VI.

(10) De sedibus et causis morborum, l. c.

(11) Hist. anatom. med., l. c., et Mémoires de l'Académie royale des sciences, 1752.

(12) Ratio medendi, l. c.

(13) Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 177.

(14) Series of Engravings, Fasc. III.— Anatomie des krankhaften Baues der wichtigsten Theile im menschl. Kœrper. Breslau, 1820, p. 72

(15) L. c., et Zusætze ad Baillie, op. cit.

(16) The anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinburgh, 1811.

(17) Diss. de morbis ventriculi ex materiei animalis mixtura formaque læsis explicandis. Hal., 1798. On en trouve une traduction dans Reil's Archiv für die Physiologie, 4 B., 3 St., p. 165.

(18) Diss. de diversis structuris abnormibus ventriculi morbisque hoc organon sæpe adficientibus. Erlang., 1812.

(*) Beschreibung der pathol. Præpar. d. anatom. Theaters zu Leipz., 1819.

(**) Tabulæ anatomico-pathologicæ modos omnes quibus partium corporis humani omnium forma externa atque interna a norma recedit, exhibentes. Fasc. III, systema digestionis cum tab. XVII. Lipsiæ, 1822.

(19) Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques. Paris, 1822.

(20) Recherches d'anatomie physiologique sur les divers aspects sains et morbides que peuvent présenter l'estomac et les intestins. Paris, 1825.

(21) Anatomisch-pathologische Untersuchungen über die Erweichung und Zerstœrung der Schleimhaut des Magens, über die Hypertrophie der Muskelhaut im Magenkrebse, etc. A. D. Franz. Berlin, 1827.

(22) Diss. diagnoseos morbi ex ventriculi mutata forma orti difficillimi specimen. Rostock, 1827.

(***) Clinique médicale, maladies de l'abdomen. Paris, 1827, p. 361.

(****) The morbid anatomy of the bowels, liver and stomach. London, 1828.

(23) Anatomie pathologique, ou description avec figures lithographiées des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible. Livraison IV, X. Paris, 1830.

(24) De difficili aut impedito alimentorum e ventriculo in duodenum progressu. Lugd. Bat., 1787. Et : Anatom und med. Schriften. Bresl., 1801, p. 89.

(25), Rees (26), Ratheau (27), Robby Dunglisson (28), M. Hall (29), W. Law (30), Th.-J. Graham (31), Th. Hare (32), Leuret et Lassaigne (33), A. Bompard (34), etc. (35), se sont aisément montrés supérieurs aux auteurs anciens ayant écrit sur le même sujet, parmi lesquels nous citerons : A. Fumanellus (36), J. Heurnius (37), Fabrice d'Aquapendente (38), J. Varandæus (39), B. Swalweus (40), Hecquet (41), Junker (42), Boehmius (43), etc. (44).

§ III. *Causes. Diagnostic.*

1. *Causes.* — On a retiré de grandes lumières, pour l'étude des maladies de l'estomac, des progrès de la chimie, de la pharmacie et de la botanique, sous le rapport, entre autres, des poisons, des médicaments, des ustensiles de cuisine (1), des condiments (2), de la sophistication des substances alimentaires (3),

---

(25) A practical treatise of the diseases of the stomach. Lond., 1806.

(26) Practical observations on disorders of the stomach. Lond., 1810.

(27) Essai sur les affections organiques de l'estomac. Paris, 1812.

(28) Commentaries on diseases of the stomach. Lond., 1815. — Commentaries on diseases of the stomach and bowels of children.

(29) On the mimoses, or description, diagnostic and practical essay on the affections, commonly called dyspeptie, hypochondriac, etc. Lond., 1819.

(30) Observations on the derangement of the digestive organs. Lond., 1821.

(31) Observations on the nature and treatment of the prevailing disorders of the stomach and liver. Lond., 1823.

(32) A view of the structure, functions and disorders of the stomach and alimentary organs of the human body. Lond., 1823.

(33) Recherches physiologiques et cliniques pour servir à l'histoire de la digestion. Paris, 1825.

(34) Traité des maladies des voies digestives et leurs annexes, suivi de tableaux des substances vénéneuses. Paris, 1829.

(35) F.-X. Fiegl, Diss. de morbis ventriculi. Landsh., 1809.—Seiler, Diss. de physiologia et pathologia ventriculi. Viemb., 1811. — L. Delorme, Diss. sur l'estomac examiné sous le rapport médical. Paris, 1812. — Palmers, On disorders of the stomach, etc., and their influence (Monthly Gazette of health. Jun. 1830, p. 960).

(36) De ventriculi affectibus præternaturalibus. Opp. ad tuendam sanitatem et ad profligandos morbos plurimum conducentia. Tigur., 1557.

(37) De morbis ventriculi. Frag. ad opp. omn. Lugd. Bat., 1608.

(38) De gula, ventriculo, intestinis. Patavii, 1618.

(39) De morbis ventriculi, l. III. Montesp., 1619.

(40) Ventriculi querelæ et opprobria. Amst., 1664. — Querelæ ventriculi renovatæ. Ibid., 1675.

(41) De la digestion et des maladies de l'estomac, t. I, II. Paris, 1730.

(42) Diss. de fatis ventriculi dolendis. Hal., 1758.

(43) Anleitung für angehende Aerzte die vorzüglichsten Krankheiten der ersten Wege gründlich zu heilen. Leips., 1788.

(44) Huyberts, Diss. de ventriculi affectibus. Lugd. Bat., 1653. — Schrey, Diss. ortus morborum e fermento ventriculi. Altd., 1678. — Leichner, Diss. de ventriculi naturali functione et præternaturali ejus læsione. Erford., 1689. — Urbich, Diss. de sanitatis et morborum fonte ex ventriculo. Lugd. Bat., 1696.— Daencke, Diss. de ventriculi et intestinorum ratione in omni morborum genere habenda. Hal., 1738.—Burcardus, Diss. de actione ventriculi et ejus morbis. Basil., 1744.—Waldschmidt, Diss. de ventriculi et intestinorum morbis. — J. Vlieckx, Diss. de morbis ventriculi. Lovan., 1778.

(1) La mort dans une casserole!

(2) Le sel de cuisine lui-même contient de l'iode. Kleinert, Repertorium für die gesammte deutsche medic. Journalistik. Jahrg. 4, Heft 5, p. 127.

(3) J.-P. Frank, System einer vollstændigen medicinischen Polizei, 3 B. Neue Auflage. Mannh., 1804. Von Speise, Trank und Gefæssen. — Cfr. Wildberg, Bibliotheca medicinæ publicæ, t. II. Berol., 1819, c. IV. Scripta de procuranda civium alimentatione idonea, non tantum quoad copiam, sed quoad bonitatem alimentorum. — Deadly alteration and slow poisoning; or disease and death in the Pot and the Bottle, in which the blood-empoisoning and life destroying adulterations of wines, spirits, beer, bread, flour, tea, sugar, spices, cheesemongery, pastry, confectionary, medecines, etc., etc., etc., are laid open to the Public, with test or methods for as-

toutes causes excessivement communes des affections qui nous occupent (4). A ces premières il faut encore ajouter la mauvaise qualité des aliments et des boissons, leur excès, ou même l'une et l'autre de ces circonstances; l'ingestion de corps étrangers; des repas irrégulièrement pris; les affections morales; des études poussées à l'excès, les veilles, les plaisirs de l'amour et surtout l'onanisme; les pertes de sang, l'inspiration d'un air impur, les vicissitudes atmosphériques, et plus particulièrement une trop grande chaleur (5); la suppression de la transpiration, la répercussion d'affections cutanées, la suppression d'évacuations habituelles, les attouchements dits magnétiques, une manière vicieuse de se vêtir et certaines professions occasionnant de la gêne à l'épigastre, les violences externes déterminant le même résultat, par exemple : une chute, une contusion, un coup, une secousse, une compression, une blessure; les maladies du foie, du diaphragme, de l'épiploon, de l'intestin colon, par la compression qu'elles exercent sur l'estomac et le déplacement qu'elles lui font éprouver. Parmi ces causes chaque âge et chaque sexe se trouve plus spécialement soumis à l'influence de certaines d'entre elles.

2. *Diagnostic.* — Quoi qu'il en soit, loin de nous cependant la coutume de voir partout des maladies de l'estomac (6). Il faut bien se garder au contraire d'ajouter une foi excessive à chacun des symptômes pris séparément. Ce serait en effet commettre une erreur grave que de prendre la sensation douloureuse résultant d'une compression un peu trop violente de l'épigastre pour un symptôme d'affection morbide, puisque ce même phénomène peut également avoir lieu sur un sujet parfaitement sain (7). Le gonflement de l'épigastre est encore un signe infidèle, puisqu'il peut résulter d'un météorisme passager de l'estomac ou de l'abaissement du foie sur une personne maigre par l'influence de la position debout (8). On verra dans le traité du vomissement que ces perturbations graves de l'estomac elles-mêmes ne sont le plus souvent que le résultat du consensus auquel ce viscère est soumis par rapport aux autres parties du corps. Nous avons déjà fait connaître combien il faut peu ajouter confiance aux instruments destinés à l'exploration de l'abdomen (9). D'après cela on ne pourra déduire le diagnostic sur les maladies de l'estomac (10) qu'en comparant préalablement les symptômes avec la source originaire du sujet, son âge, son extérieur, son tempérament, son idiosyncrasie, sa manière de vivre, ses affections antérieures, et avec les médicaments employés. De plus encore, non-seulement on a peine à distinguer les maladies idiopathiques de cet organe de celles qui ne sont que sympathiques, mais le plus souvent on ne peut avoir que de simples conjectures sur la partie de l'estomac qui en est le siége, soit, par exemple, ses membranes, ses artères, ses veines, ses vaisseaux lymphatiques, ses glandes sécrétant le mucus et ses nerfs. Il ne faut pas non plus s'arrêter uniquement aux diverses parties dont cet organe est composé; les différentes matières qu'il peut contenir réclament, en effet, une grande attention.

---

certaining and detecting the fraudulent and deleterious adulterations, and the good and bad qualities of those articles; with an expose of medical empiricisme and imposture, quacks and quackery. By an enemy of fraud and villany. London, 1830.

(4) Cassebohm, Diss. de pathematum ventriculi causis. Basil., 1750.

(5) M.-N. Hanneken, Diss. de ventriculi per æstatem imbecillitate. Jen., 1702.

(6) Arnolf, Diss. de ventriculo, imputatorum criminum experte. Vitemb., 1736.—J.-G. Stœcker, Diss. de fatis ventriculi dolendis.—Palmers (l. c.) dit fort justement, en s'adressant à Abernethy, auquel il reproche d'avoir trop de tendance à attribuer les diverses maladies aux lésions des premières voies et du foie : « Man possesses other organs besides stomach, bowels and liver. » Le même avertissement s'adresserait avec plus de raison encore à Broussais, qui voit partout une gastro-entérite latente.

(7) « There is at all times, and in all people, even in the highest health, a greater or less degree of tenderness on pressure at the pit of the stomach; most probably owing to the vicinity of the great semilunar ganglion, or solar plexus, the sensorium of the abdominal viscera. » (Johnson, An essay on morbid sensibility of the stomach and bowels. London, 1827, p. 147.)

(8) Johnson, l. c., p. 148.

(9) Cap. XII, § 4, n. 4.

(10) Menghin, Diss. diagnosis morborum ventriculi. Viennæ, 1764.

§ IV. *Pronostic. Traitement. Avertissement.*

1. *Pronostic.*—L'estomac peut supporter plus de fatigue qu'on ne serait en droit de s'y attendre d'après sa structure, quelque solide que soit cette dernière. Citons, par exemple, les gourmands (1), les lithophages (2), ceux qui avalent du fer (3), du feu (4), etc. (5), ainsi que les malades qui supportent l'action toxique de médicaments vénéneux, et les personnes qui résistent à une longue abstinence. D'un autre côté, néanmoins l'estomac est de tous les organes le premier qui ressente à l'avance les atteintes d'une maladie commençante, et l'on aurait tort de regarder une convalescence comme complète tant qu'il n'a pas recouvré entièrement l'exercice de ses fonctions. Les affections de l'estomac ne peuvent être comprises dans un pronostic général. Ce serait une erreur grave que de regarder leur traitement comme facile parce que l'on jouit de la possibilité de faire arriver les médicaments sur la partie affectée elle-même.

2. *Traitement.* — Semblable au médecin qui prescrit aux autres des médicaments en abondance, et, dans ses propres maladies, en approche à peine quelques-uns de ses lèvres, l'estomac, dans les affections des autres parties du corps, les supporte aisément; mais vient-il à être affecté lui-même, il les rejette promptement si le choix n'en est habilement fait. Il en résulte donc cette règle générale de n'administrer dans les maladies de l'estomac que le moins possible de préparations pharmaceutiques, pour recourir au contraire aux moyens chirurgicaux, au régime et aux eaux de Carlsbad (6).

3. *Avertissement.*—Ces divers points se trouveront éclaircis dans les chapitres suivants, dont la coordination n'a pas été sans quelque difficulté, et qui traitent (7), savoir : des vices congéniaux de l'estomac, formes et positions anormales de cet organe ; des dérangements de l'appétit, tels que la boulimie, le pica, l'anorexie et l'absence de soif ; des troubles dans la sensation de la soif, tels que la polydipsie, l'adipsie et l'hydrophobie; de la dyspepsie; de la cardialgie et de la névralgie cœliaque; de la rumination chez l'homme; des nausées ; des efforts pour vomir et du vomissement ; de l'hé-

---

(1) « Non libet meminisse mei qualis eram in Crotoniate Milone, quum taurum absumeret quadrimum. Non dicam meum in Maximino imperatore statum, quum sexaginta carnis libris cum vini amphora replerer uno die... Nec memorabo ingesta mihi omnia a Clodio Albino, quum profundissima fierem in eo vorago. Nec angustias meas in Dionysio juniore Siculo, quum per dies nonaginta non permitteret ullas inducias. » (Swalve, Ventriculi querelæ renovatæ, p. 113.)

(2) R. Bœhmeri Diss. de polyphago et alliotrophago Vitenbergensi. Vitemb., 1757.—S.-G. Vogel, De lithophago et polyphago Hefeldæ nuper mortuo et dissecto. Gœtt., 1771. — Rostan, Histoire d'un lithophage (Acta Helvetica, t. VIII, p. 106). — Petit, Observation sur l'état d'un homme qui avalait des cailloux (Recueil des actes de la Société de santé de Lyon, t, II, p. 328).

(3) Crollius, dans Præfat. Basilic. chymic. — Becker, Loth et Cluverus, dans Epitome historiæ, 1635. — Binninger, Observ. medic., cent. V, obs. 7. — Bartholinus, Act. phys. med. Havniens., t. I, obs. 105. — Acta acad. nat. curios., cent. IX et X, obs. 65. — H.-B. Hübner's Umstændliche Relation von der ermlændischen Messerschlukkerinn Anna Lembetin.—London Medical physical Journ. 1821, novemb., et Harless, Rheinische Jahrbücher, 7 B., 3 St., p. 157. — Froriep, Notiz. aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 3 B., n. 10 (tiré de Medico-chirurgical Transact., t. XII), et 9 B., n. 1, p. 9. — J.-P. Beaudé, Mémoire sur un cas de polyphagie. Paris, 1826.

(4) J.-G. Taberger über Chaber, Den sogenannten Feuerkœnig, Phosphoresser, u. s. w., dans Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneyk. Jahrg. X, 1830, 2tes Vierteljahrheft, p. 314.

(5) Borelli, cent. II, obs. 95. — Sorberiana publiée par Gauverol. Toulouse, 1691. — Lettre de M. Boullard à M. Millin, sur le jongleur indien (Magasin encyclopédique, t. II, 1816).

(6) Schacher, Diss. de thermarum Carolinensium usu in præcipuis ventriculi et intestinorum morbis. Lips., 1717.

(7) Pemberton dit avec raison (l. mox citando) : « Die Schwierigkeiten, welche sich dem Schriftsteller bei einer systematischen Eintheilung der Krankheiten des Magens darbiethen, sind so manchfaltig und gross, dass er bestændig in Verlegenheit geræth, wie er seinen Gegenstand mit Genauigkeit und Umsicht abhandeln soll. »

matémèse et de la maladie noire d'Hippocrate ; de la gastrite; de la suppuration et de la fistule de l'estomac et adhérences morbides de ce viscère; paralysie, hydropisie, polypes, indurations et concrétions de l'estomac ; des affections carcinomateuses de ce viscère; enfin de ses perforations. Nous n'avons pas jugé à propos de séparer l'histoire des envois de celle des autres affections flatulentes ou venteuses (8).

CHAPITRE XV. — VICES CONGÉNITAUX DE L'ESTOMAC, FORME ET POSITION ANORMALES DE CE VISCÈRE.

§ Ier. *Absence de l'estomac. Existence double de cet organe. Division de sa cavité en deux.*

1. *Absence.* — Les monstres manquant d'estomac (1) sont presque toujours, mais non constamment (2), acéphales et rarement viables (3).

2. *Existence double.* — Les monstres à deux corps (4) offrent presque constamment un estomac double, tandis que le même phénomène est beaucoup plus rare chez les sujets bicéphales sur un seul tronc (5). On possède néanmoins l'observation d'un monstre dont l'estomac, diminué de volume, se trouva divisé en plusieurs compartiments au moyen de membranes très-ténues (6). Dans ce cas, ainsi que dans un autre où l'organe parut comme enveloppé d'une membrane étrangère (7), nous sommes porté à soupçonner l'existence antérieure d'une gastrite ayant donné lieu à l'organisation de fausses membranes.

3. *Division de sa cavité en deux.* — C'est à la source déjà indiquée que nous puiserons également la majeure partie des exemples d'estomac divisé en deux, ou biloculaire (8), pour ne point parler des cas où on l'a trouvé divisé en trois (9). Parmi ces cas, ceux qui peuvent le plus servir à éclairer l'étiologie et le diagnostic de ce vice de conformation, sont ceux observés par Blasius sur un homme tourmenté de fréquentes envies de vomir (10), et sur un sujet très-mai-

(8) P. III. t. II, sect. I.

(1) Gœller, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 1, obs. 143. — Breslauer Sammlungen. Junius, 1722. — Gilbert, Prakt. Beobacht. und Krankengeschicht, p. 97.

(2) Rœderer, De fœtu parasitico, dans Commerc. soc. Gœtting., t. IV.

(3) Sœmmerring, Eingeweidlehre. Frankf., p. 244 (Man sah nie den Magen, oder einen Theil, der Speisen aufnimmt, bearbeitet und aus ihnen Nahrungsstoff einsaugt, fehlen). Cependant Lœwenwald rapporte (Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 3, 1684, p. 124, obs. 44) l'histoire d'une femme continuellement tourmentée par la faim, chez laquelle l'estomac manquait, mais le duodénum avait acquis une ampleur considérable.

(4) Voigtel, Handbuch der patholog. Anatomie, 2 B., p. 442.

(5) Rayger, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 7. (Chacun de ces deux estomacs avait un orifice supérieur et inférieur, ce dernier se terminant pour chacun dans un duodénum et un jéjunum particulier; c'était au commencement de l'iléon seulement que les deux cavités se confondaient.) On lit dans Conradi (Handb. der patholog. Anatomie, p. 107), un cas à peu près semblable, dans lequel les deux intestins ne se réunissaient que vers la fin de l'iléon.

(6) Otto, Handb. der patholog. Anatomie, p. 262.

(7) L. Heister, De ventriculo duplici in muliere quæ ex hernia ventriculi incarcerata inguinali suppurata, post perpessos sævissimos dolores et vomitus mortua erat, reperto (Acta acad. nat. curios., t. x, p. 53). Cfr. J.-D. Dorsten, De polypo cordis et duplici ventriculo in puero (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, 1684, p. 300).

(8) Riolanus, l. c.—Fantonus, Observ. anatom. select. Taurini, 1699, epist. III. — Wurfbein, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 7, obs. 252. — Aymand, Philosoph. Transact., n. 422, et dans Mihels, Medical essays, t. II, p. 256. — Commerc. liter. Norimbergense, an. 1734, p. 200. — Petsch, Sylloge anat. observat., art. 74, dans Halleri, Collectione disputat. anatom., t. VI, p. 782.— Haller, Element. phys., l. c.—Bleuland, op. c., p. 127, tab. IV.—E.-L. Wernberger, De ventriculo biloculari. Nov. act. acad. nat. curios., t. VIII, p. 94. — Greding, dans Ludwigii, Adversar. med. pract., t. III, p. 83 et 688. — Sœmmerring, Zusætze zu Baillie, p. 82.—J.-F. Meckel, Tab. anat. pathol., tab. XX, fig. 1-4.

(9) Baader, Observ. med. Friburg, 1762, obs. 44.—Portal, Anatomie médicale, t. V, p. 180 : « Je l'ai trouvé (l'estomac) rétréci en un, deux et même trois endroits, comme s'il y avait eu plusieurs petits estomacs. »

(10) Observ. anat., p. 120, tab. XV fig. 5.—Bonet, l. c., obs. 26.

gre, mais sain du reste (11); par L. Heister, sur une femme affectée durant sa vie de vomissements, de douleurs (12); par H.-Fr. Delius, sur une femme déjà vieille affectée de cardialgie et adonnée aux boissons alcooliques (13); par Morgagni, sur une femme qui, pendant l'espace d'un mois environ avant de mourir, fut tourmentée de douleurs d'estomac après avoir mangé, et, dans les derniers jours de sa vie, de vomissements. L'organe, vers son milieu, offrait un rétrécissement aussi étroit que l'ouverture du pylore, et constituait ainsi deux estomacs pour ainsi dire (14); et sur deux autres femmes, dont aucune ne fut tourmentée de vomituritions, quoique l'une d'elles fût atteinte, le troisième mois, d'une grossesse (15), et que l'autre portât une ossification de l'aorte (16); par Sandifort, sur une jeune fille phthisique (17), sur un fœtus (18) et sur plusieurs cadavres dont l'estomac fut ramené à sa condition normale au moyen de l'insuflation (19); par Mangoldus, sur un malade dont le pancréas induré comprimait l'organe vers son milieu (20); par De Haen, sur une femme affectée de vomissement et d'un vice bien probablement héréditaire, chez laquelle l'épigastre se trouvait rempli par l'un et l'autre des lobes du foie (21); par Ludwig, sur un sujet du même sexe tourmenté de spasmes de l'estomac ainsi que de vomissements, et chez lequel ce même organe se trouvait entouré par l'épiploon qui le divisait en deux portions (22); par Preissler, sur une femme tourmentée durant trente-deux ans de vomissements, et dont l'estomac biloculaire se trouvait en même temps épaissi par des tumeurs stéatomateuses (23); par Flachsland, sur un jeune homme affecté d'un battement intense dans la région épigastrique, et dont l'estomac était tellement déplacé du lieu qu'il occupe d'ordinaire, qu'il se trouvait déprimé, suivant une ligne oblique presque droite, au-dessous du côté gauche de l'appendice xiphoïde, de la valeur de six pouces vers la région ombilicale, ce qui en divisait, pour ainsi dire, la grande courbure en deux portions distinctes (24); par un autre auteur, sur un médecin atteint de palpitations de cœur auxquelles succédait le vomissement (25); par E. Home, sur des femmes chez lesquelles ce vice de conformation provenait de l'usage de serrer la poitrine avec des ceintures et des corsets armés vers leur milieu d'un busc de fer (26), ce qui avait déjà été soupçonné par Morga-

(11) Observat. med. pract. Part. IV, obs. 9, p. 53, tab. VI, fig. 6.

(12) De ventriculo duplici, in muliere quæ ex hernia incarcerata inguinali suppurata, post perpessos sævissimos dolores et vomitus mortua erat, reperto (Acta acad. nat. curios., t. X, obs. 16, p. 53, tab. I, fig. 3).

(13) De diverticulo ilei et ventriculo biloculari. Nov. acta acad. nat. cur., t. VI, obs. 3, p. 10. (« Erant autem fibræ longitudinales ventriculi in arcu majori ita in fasciculos, ligamentorum speciem referentes, collectæ, ut ex eorum contractione ventriculus in binos saccos distinctus videretur. »)

(14) Op. c., epist. XXXV, 2.

(15) Op. c., epist. XVI, 38. (« Ventriculus in medio ferme suæ longitudinis contrahebatur, utrinque extuberans, sed a dextris minus. »)

(16) L. c., epist. XXVI, 31. (« Aorta intus ubicunque incideres, hic illic inæqualis, nec sine osseis perfectis squamulis... Ventriculus quasi duplex ob pylori antrum, quadantenus a parte reliqua per constrictionem quandam divisum; cætera sanus. »)

(17) Observationes anat. patholog., l. III, c. I, p. 25.

(18) L. c., p. 11, tab. IV, fig. 1.

(19) L. c., p. 25.

(20) Acta academ. Moguntiac., t. II, p. 443.

(21) Ratio medendi, P. XIV, sect. I, c. I, § 11, et t. II, c. XIV, tab. IX, fig. 4. (« Ventriculus versus os superius amplissimus, sub jecore descendens, in medio suo coarctabatur ab habenis tendinosis, illarum quas pylorus habet, consimilibus; postea iterum amplissimus ad pylorum usque,... »)

(22) Primæ lineæ anatomiæ pathologicæ, p. 40.

(23) Geschichte einer Leichenœffnung bey welcher ein doppelter Magen gefunden wurde, dans Hartenkeil's Medic. chir. Zeitung. Salzb., 1793, 1 B., p. 433.

(24) Observat. anatomico-pathologicæ, p. 49.

(25) Chronisches Herzklopfen von einem sonderbaren Fehler des Magens, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., p. 821.

(26) Family oracle of healt. Lond., 1827, n. 40, p. 343.

gni (27), et s'est trouvé confirmé par d'autres (28), et par nous-même, sur une femme âgée de trente ans, atteinte d'une gastrite chronique s'accompagnant de vomissements opiniâtres (29). A l'autopsie cadavérique son estomac fut trouvé partagé en deux portions par une constriction s'exerçant sur la partie moyenne. Le rétrécissement qui en résultait simulait assez bien l'ouverture du pylore, et dans ce point l'épaisseur des parois de l'organe était plus considérable qu'en tout autre. Quoique le rétrécissement chez cette malade eût son siége vers la partie moyenne de l'organe, une douleur épigastrique, s'exaspérant par la présence des substances alimentaires, et des vomissements, furent les seuls symptômes qui se manifestèrent chez elle, parmi ceux que l'on a coutume d'assigner à ce vice organique (30). On n'eut pas occasion d'observer non plus, ainsi que l'on aurait eu lieu de s'y attendre, un double phénomène de vomissement. Le rejet des matières contenues dans la portion cardiaque de la cavité gastrique doit en effet s'opérer plus facilement et avec plus de promptitude, tandis que le même phénomène n'a lieu que plus tard et avec plus de difficulté pour celles de la portion pylorique. Dans le premier cas, les aliments rejetés étaient peu dénaturés; dans le second, le vomissement était suivi d'un grand affaissement dans la région épigastrique. Lorsque ces phénomènes se sont présentés à mon observation sur des femmes hystériques, ce qui est arrivé plusieurs fois, j'ai toujours pensé qu'il fallait considérer le rétrécissement comme passager, purement hystérique, et le combattre par des moyens que nous ferons connaître plus bas (31).

4. *Diverticulum.* — Quelquefois il arrive qu'une portion de l'estomac se prolonge en une poche spéciale (diverticulum, appendix (32)). On a trouvé renfermés dans cette cavité secondaire des calculs (33), de petites pierres polies avalées antérieurement par les conseils de vieilles femmes, comme un remède contre la cardialgie (*), des noyaux (**), des fragments de bois, des cuillers d'étain, un couteau fermant, etc. (34), des fèves cuites (35), des pièces de monnaie (36). Dans ce dernier cas les parois de

(27) L. c., epist. xxx, 8. (« Mihi enim forte accidit ut conformationem istam cum vidi, in mulieribus... unde suspicari cœpissem an hæc quoque adnumeranda essent detrimentis cæteris quæ sibi illæ creant per constrictos ad summum ventris thoraces duros, et quæ duriora his addunt ad umbilicum ferme perducta; nisi viderem nec in feminis solum, sed et in viris... esse deprehensam. »)

(28) Reimann, Ventriculi mala conformatio, thoracis abusu inducta. Nov. acta acad. nat. curios., t. I, obs. 76, tab. VI, fig. 3, et Medicinisch. Beobachtungen, eine Auswahl aus den Nov. act., etc. Von Coppel. Gœtting., 1799, 1 B., p. 46.

(29) Dans l'hôpital de Vienne, en l'année 1800.

(30) « Violent pain soon (usually from twenty to thirty minutes) after taking food, signally aggravated by reclination on the right side, by ingestion of imperfectly masticated or fermentable aliment, by sudden atmospheric vicissitudes, by previous bodily fatigue, or depressing passions of the mind, generally succeeded by vomiting, an when severe, seldom subsiding until the contents of the stomach were rejected; pain, seeming to begin in the very centre of the epigastric region; great emaciation; intervalls of longer or shorter duration perfectly free from pain. No difficulty of deglutition; no induration or enlargement in the epigastrium; no hectic fevor; no effusion or other evident sign of hepatic lesion. » (Observations on the diagnosis between central stricture of the stomach, and some of the abdominal lesions with which it may be confounded. Dans The medico-chirurgical Journal and Review. Lond., 1816, april, p. 282).

(31) Cap. XIX.

(32) G. Hart, dans The Dublin hospital reports, t. IV, 1827, cum tabula ænea. —Henning, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 25 B., 1 St., p. 130.

(33) Helmont, dans Mœbii Fundam. physiol., c. x, p. 137.

(*) Cohausen, dans Acta acad. nat. curios., t. VII, obs. 77, p. 256.

(**) Kopp, dans Hufeland's Journ., 1809, Octob., p. 49.

(34) Fournier, dans la Gazette de santé, 1773, p. 294. — Journal de médecine, t. XLII, p. 504.—Murray, Med. Biblioth., p. 41, n. 269.

(35) Fritze, dans Neuen Sammlung der auserles. Abhandl. für Wundærzte, 22 St., p. 217.

(36) Baillie, Anatom. des krankhaft. Baues., p. 76 (7 halfpences).

l'estomac se montrèrent parfois amincies, mais jamais enflammées ou ulcérées. Il demeure donc assez vraisemblable, d'après cela, que ces sortes d'appendices se forment par suite du poids considérable de certains corps ingérés, poids suffisant pour vaincre la résistance qu'y oppose la cohésion des membranes (37). Voici les symptômes que l'on a assignés (38) : « Sensus ponderis, dolor gravativus in » ipso ventriculi loco; digestionis læ- » sio, vomituritio, vomitus. » Ajoutons à cela des rapports d'une fétidité extrême (*). La cause du mal une fois enlevée, il est presque certain que les diverticulums de l'estomac peuvent disparaître, mais toujours avec beaucoup de lenteur (39).

5. *Longueur excessive.* — Il est fait mention d'un estomac dépassant une aune de long (40). On rapporte également l'observation du même viscère offrant la forme d'un intestin, sur une femme qui avait éprouvé des vomissements étant enfant et durant sa jeunesse, et qui, six mois avant sa mort, rejetait tous les aliments ingérés, éprouvait de la difficulté dans la déglutition, et qui succomba enfin à une fièvre lente (41). L'estomac a présenté une fois en quelque sorte la forme d'une baleine (*). On l'a trouvé cylindrique, sans aucun vestige de courbure et d'une capacité moitié plus étroite que celle qu'il offre de coutume (42). Une autre fois il formait une sorte d'amphore s'étendant à gauche de la longueur de trois pouces et demi; puis du côté droit du fond de l'estomac partait un conduit de six lignes de diamètre d'abord, pour s'élargir insensiblement jusqu'à un pouce et demi dans une étendue de quatre pouces et demi. Enfin l'organe offrait le pylore auquel succédait le duodénum. Le sujet qui présenta ce phénomène était un homme de cinquante ans, affecté d'une tumeur au pied, de nature assez maligne pour donner lieu au tétanos, et chez lequel ne s'était manifestée aucune propension au vomissement (43). Des vomissements chroniques s'observèrent au contraire sur un autre malade chez lequel le même viscère descendait presque jusqu'à l'ombilic, sous forme d'une bouteille renversée, de la longueur de huit pouces et demi, pour se relever ensuite en formant un angle et aller rejoindre le pylore par un canal de quatre pouces d'étendue (44).

6. *Autres vices de conformation.* — Nous signalerons également l'insertion du canal cholédoque (45) dans l'estomac (d'où nécessairement devaient résulter des douleurs (**) et un trouble dans la digestion par suite du mélange prématuré de la bile avec les aliments (46)). Ajoutons encore la terminaison du canal pancréatique dans le même organe (47), et

(37) Baillie, l. c.

(38) Fiegel, Diss. de morbis ventriculi, p. 45. — Thilenius, Med. chir. Bemerk. Neue Ausg., 1 B., p. 199.

(*) « Frequentem etsi periodicum vomitum vir excelsa sede natus (erat hic princeps Kinzki, vindobonensis) gulæ vitiis nimis deditus, a longo jam tempore patiebatur. Ructus hic præterea tam male olentes, ut plurium atmosphæram cubiculorum, latrinæ instar, inquinarent, explodere consuevit... Post mortem... ventriculus non modo ad ossa pubis usque extensus, sed prope cardiam quoque in alium quasi saccum, in quo cibi, huc delati, in propriam corruptionem abire, doloresque excitare, ac fœtorem illum infestum, per ructus, spargere solebant; dilatatus, repertus est. » (J.-P. Frank, Epitom. de cur. hom. morbis, t. v, P. II, p. 390.)

(39) Thilenius (l. c.) a employé des pilules composées d'assa-fœtida, de fiel de taureau, de rhubarbe, d'extrait de belladone, d'huile de cajeput, concurremment avec une décoction de glands de chêne grillés, un régime animal et un emplâtre stomachique.

(40) Bonet, op. c., lib. III, sect. XXI, obs. 42.

(41) Haen, Rat. med. continuat., t. II, c. II, cas. VI, tab. IX, fig. 3.

(*) Meckel, Tab. anat. path., tab. XX, fig. 6.

(42) Close, Nova variolis medendi method. Traj. ad Rhen., 1781.

(43) Haen, Rat. med., P. VI, c. I, § 4, c. IV, Probl. VIII.

(44) Haen, l. c., § 5.

(45) Vesalius, Anat., l. V, c. XXXVIII. — Ettmüller, Opp., t. II, p. 54. — Lieutaud, Hist. anatom. medic., l. I, sect. II, obs. 37, t. I, p. 19.

(46) Lieutaud, l. c., art. Ventriculus bile turgens.—Voigtel, l. c., p. 443.

(**) Zacutus Lusitanus, Prax. med. admirabil., l. II, obs. 1.

(47) A.-W. Otto, Monstror. sex. anat. et physiol. disquisitio, p. 16, et Handb. der pathol. Anatom., p. 260.

le défaut de continuité de celui-ci, soit avec l'œsophage (48), soit avec le duodénum (49). Dans ces derniers cas l'estomac était sans issues (50). L'ouverture du pylore a aussi offert diverses formes (51) et même manqué, sans le défaut de continuité indiqué (52).

§ II. *Diminution et augmentation du volume de l'estomac.*

1. *Avertissement.* — Il est assez difficile de juger du volume morbide de l'estomac. On manque encore, en effet, pour point de départ, d'une mesure exacte (1) de sa capacité normale (2); et, d'un autre côté, l'étendue que l'on trouve à la cavité de l'organe sur les cadavres dépend surtout du degré de contraction de ses fibres musculaires à l'instant de la mort (3). Ici néanmoins il existe encore certaines limites.

2. *Diminution de volume.* — Qui refuserait en effet de proclamer petit l'estomac d'un homme adulte égalant à peine le volume d'un rein (4), d'un œuf d'oie (5), dont la longueur n'excède pas six pouces (6), dont la cavité peut à peine admettre un œuf de poule (7), un fruit (8), une demi-once de liquide (9), et dont la forme, en un mot, est bien plutôt celle de l'intestin (10)? Nous avons nous-même, ainsi que d'autres (11), eu occasion d'observer des cas tout-à-fait semblables dans diverses affections. Néanmoins ces exemples de petitesse de l'estomac (qu'il faut bien distinguer de l'état de plissement du même organe (12), et que l'exploration de l'abdomen fait quelquefois reconnaître (*)) résultent surtout du squirrhe ou de l'état calleux de ses membranes (13)

---

(48) Cap. III.

(49) Daniel, Samml. med. Gutacht. Leipz., 1776, p. 270. — Otto, Handb., p. 259.

(50) Otto, l. c., p. 261.

(51) Sœmmerring, l. c., § 141, p. 235.

(52) Cabriolus, Observ. anat., obs. 10. — Calder, Medic. Essays of Edinburgh, t. I, p. 167. — Bulletin de la Société de l'école de médecine, 1805, cahier 1. Cfr. Morgagni, l. c., epist. XXVIII, 2. — Kaltschmid, De ileo a scrup. piror. mespil. perforat. Jen., 1747. — Kade, l. c., p. 369.

(1) Sœmmerring assure (l. c., § 134, p. 227) que sur un homme adulte, l'estomac moyennement rempli peut contenir de cinq à onze livres d'eau.

(2) « Amplitudo perinde incerta est. » (Haller, Element. physiol., t. VI, l. XIX, § 3).

(3) Chez les sujets succombant à une mort subite, quelque robustes qu'ils puissent être, l'estomac est rétréci, suivant Haller (l. c.). Cfr. Baillie, l, c., p. 78.

(4) Butzen, Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6. obs. 223.

(5) Nicolai, Fortsetzung der Pathologie, 3 B., p. 354.

(6) Pohl, Program. de callositate ventriculi ex potus spirituosi abusu. Lips., 1771, dans Waiz, Neuen Auszügen, 2 B., p. 18.

(7) Lœseke, Observ. anatomico-chirurgico-medicæ. Berol., 1754. Version allem., p. 59.

(8) Portal, dans les Mémoires de l'Académie royale des sciences, 1771.

(9) Tode, Medic. chirurg. Biblioth., 3 B., p. 194.

(10) Swieten, Comment. ad aphor. Boerhaavi, t. I, § 28. (« Vidi ventriculum non excedere fere sua capacitate tenuis intestini molem. »)—Haller, Elem. physiol., l. XIX, sect. I, § 3, t. VI (« Vidi in vetula intestino non latiorem, vidi duodeno angustiorem. »)—Stoll, Rat. med., t. I, sect. X (« Ventriculus angustus intestini potius duodeni, quam ventriculi formam referebat. »)—Chambon de Montaux, Merkwürdige Krankheitsgeschichten und Leichenœffnungen. A. d. Fr., 1791, p. 106, 355.

(11) Diemerbroeck, Anatom., lib. I, c. VII.—Tulpe, Observ. med. l. II, c. XXV, p. 136.—Fabr. Hildanus, l. c., obs. 50, 79.—Riolanus, Enchiridion, l. II, c. XXIII. —Forestus, Observ. et cur. med., l. XVIII, obs. 34.—Ruysch, Observ. anatom. 68.—Salzmann, Varia observata anatomica, p. 33. —F. Hoffmann, dans Poterii Obs. et annot., cent. I, c. XXIV, note *a*. — Lieutaud, op. c., l. I, sect. II, obs. 26 et 31, p. 15.—Henning, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 8 B., 4 St., p. 55. Tab. æn. —Dietrich, dans Zadig's Briefe und Friese, Archiv für Schlesien, 3 B., 2 St., p. 162. — Voigtel, l. c., 2 B., p. 450. — Otto, l. c., p. 260.

(12) Morgagni, op. c., epist. XI, 6. (« Ventriculus etsi erat corrugatus, tamen postquam extensus fuit, inventus est amplior quam plerumque solet. »

(*) Galien (Artis parvæ lib. II) a vu : « Ventriculum cujusdam ita parvum, ut propria circumscriptio perspicue appareret spectanti et attrectanti. »

(13) Portal (Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 180) rapporte, d'après Lieutaud, un cas dans lequel « l'estomac était si petit, ses parois avaient la dureté et la

(affection commune aux buveurs (14)), d'une atrophie déterminée par la privation des aliments (15), d'une dysphagie (16), d'une hydropisie ascite (17), d'une physconie du foie et de la rate, de l'hystérie (18), de la consomption dorsale (19), du sommeil magnétique (20), et maladies d'autres encore (21) que nous étudierons en leur place (22). On doit savoir pareillement que les émétiques (23), les poisons (24), une bile de nature âcre (25), déterminent parfois une telle contraction de l'estomac que cet organe se trouve réduit au volume le plus minime. Il ne faut pas ignorer non plus que chez les femmes l'estomac (d'une forme plus allongée d'ailleurs) se trouve gêné dans son développement par la manière de se vêtir (26), et que l'on a trouvé un estomac d'une petitesse extrême, dur et épais, chez un enfant de six mois (27).

3. *Augmentation de volume.* — Nous ne balancerons pas non plus à donner l'épithète de grand à un estomac s'étendant jusqu'à l'ombilic (28) et le bassin (29), d'une amplitude six fois plus considérable que de coutume (30), dépassant en capacité celle de tous les intestins réunis (31), pouvant contenir jusqu'à six (32), douze (33), seize (34), vingt mesures d'eau même (*), et offrant presque jusqu'à deux pieds de longueur (35). Enfin l'augmentation de volume de

---

consistance d'un cartilage, et avaient l'épaisseur de deux pouces. »

(14) Pohl, l. c., et P. II, t. I, sect. I, c. XXIV.

(15) Ruysch, obs. 68. — Littre, Mém. de l'Académie royale des sciences, 1716, p. 187, c. XVI, § 56, n. 4.

(16) Cap. X, § 1, 2.

(17) Butzen, l. c.—Portal, l. c., p. 178 (« L'estomac étant alors comprimé, sa cavité n'est plus assez ample pour recevoir et contenir la quantité d'aliments nécessaires à la nutrition. »)

(18) « La contraction des fibres musculaires de l'estomac par des affections nerveuses, comme dans les femmes hystériques et les hommes mélancoliques, occasionne le rétrécissement de la cavité de ce viscère. » (Portal, l. c., p. 178.)

(19) « L'acte vénérien trop souvent répété, et surtout la masturbation, ont aussi souvent opéré des rétrécissements funestes de l'estomac, d'abord spasmodiques, et ensuite de vrais racornissements, que les ouvertures de corps ont fait bien connaître. » (Portal, l. c.)

(20) « Plusieurs personnes, jeunes surtout, encore plus des filles ou de jeunes femmes que de garçons, étant mortes par suite d'attouchements magnétiques (?), on a reconnu, à l'ouverture de leur corps, que la cavité de l'estomac et des intestins était très-rétrécie, ce dont je me suis convaincu en assistant à l'ouverture de deux corps... » (Portal, l. c., p. 279.)

(21) Schurig, Chylologia. Dresd., 1725, p. 377.—Haller, l. c.

(22) Morgagni lui-même ne parle que très-légèrement de la petitesse de l'estomac (op. c., epist. XVIII, 2, XXIV, 27, XXXI, 33, XLVII, 8).

(23) Fabr. Hildanus, Obs., cent. IV, obs. 51.—Lieutaud, op. c., P. I, obs. 28.

(24) Magnet, Bibliotheca med. pract., p. 80.

(25) Lieutaud, l. c., art. Ventriculus bile turgens.

(26) C.-C. Crevé, De fracturis ossium pelvis. Mogunt., 1793. — Sœmmerring, not. 60, ad Baillie, op. c.

(27) Rœderer, Progr. observat. ex cadaveribus infantum morbosis. Gœtt., 1768, obs. 4.

(28) Morgagni, epist. XLVII, 18; XLVIII, 8. J'ai également rencontré des cas semblables.

(29) Molinelli, Comment. Bononiens., t. II.—Stoll, Nat. med., P. III, p. 356.—Gillerus, Acta Helvetica, t. III, p. 10.—Rahn, Briefwechsel mit seinen ehemaligen Schülern. Zürich, 1787, 2 B., p. 433.—Wichmann, Ideen zur Diagnostik, 1 B., p. 189.—Andral fils, Clinique médicale. Maladies de l'abdomen. Paris, 1827, p. 424 (« L'estomac occupant la presque totalité du ventre. »). — Bobe-Moreau, Von einer ungeheuren des Wassersucht æhnlichen Ausdehnung des Magens. Tiré du Bulletin de la Société médicale d'émulation, 1823, juillet; dans Gerson's Magaz. der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 6 B., p. 360.

(30) Chambon de Montaux, l. c., obs. 162, p. 481.

(31) Lieutaud, l. c., obs. 21, p. 12.

(32) Bœnecken, Frænkische Samml., 5 B., 35 St., p. 296.

(33) Stenzel, Diss. de steatomatibus in principio aortæ repertis. Vitemb., 1723.

(34) Stork, Ann. med. I, p. 13.

(*) Hasenœhrl, Historia medic. febris petechialis, p. 308.

(35) J'ai rencontré un estomac semblable sur un sujet mort d'hydropisie ascite dans l'hôpital de Vienne. L'autopsie cadavérique en fut faite, et a été décrite par notre prosecteur d'alors, Vetter (Aphorismen aus der pathologisch. Anatomie. Wien, 1803, p. 170).

l'estomac est un vice assez commun (36) dont les causes sont plus ou moins bien déterminées.

A. *Obstacles s'opposant au passage du chyme de l'estomac dans les intestins* (37). — L'amplitude morbide de l'estomac est à la vérité une affection qui s'est rencontrée assez ordinairement jointe au squirrhe du pylore (38), au gonflement du duodénum (39) et au rétrécissement des intestins (40); mais nous pensons qu'alors une seule et même cause, telle, par exemple, qu'un plus grand afflux du sang vers l'estomac, avait donné lieu à cette double affection. En effet, ce n'est point l'accumulation du chyme et des aliments dont le trajet se trouverait interrompu par un squirrhe du pylore qu'il faut accuser de l'augmentation de volume de l'estomac, si les malades ont éprouvé, dès le principe du mal, une répugnance insurmontable à manger, et si, vers sa dernière période, l'organe s'est débarrassé par le vomissement du peu d'aliments ingérés par force. Ainsi donc dans le cas rapporté ce n'est point mécaniquement que la poche stomacale se trouve dilatée. Le même fait prouve bien plutôt que la supernutrition de ses parois a fourni à leur extension (41).

B. *Voracité* (42). — L'estomac a bien certainement été trouvé plus considérable sur la plupart (non la totalité (43)) des sujets grands mangeurs et grands buveurs (44), de même que sur les lithophages (45) et les polyphages. Mais il reste à se demander si alors la voracité aurait été un effet de la maladie préalablement existante, ou bien la véritable cause de son développement. Nous penchons dans le plus grand nombre des cas pour la première supposition ; car l'estomac peut se trouver distendu par des aliments pris en quantité excessive tout aussi bien que la vessie par l'accumulation long-temps continuée de l'urine dans sa cavité (*).

C. *Relâchement, débilité* (46), *mollesse de la membrane muqueuse* (47). — C'est ainsi que le volume considérable de l'estomac s'accompagne souvent de l'amincissement de cet organe (48) (par-

---

(36) Des exemples ont été rapportés par Rhodius, Mantissa anatom., obs. 18, p. 13. — Bonet, op. c., l. III, sect. XXI, obs. 42.—Diemerbroeck, l. c.—Schurig, l. c., p. 374. — Laube, Eph. acad. nat. cur., cent. X, obs. 85.—Gisler, Act. Helvet., t. III, p. 10. — J.-A. Marini, Mém. de l'Académie royale de Turin, t. IV, p. 369.—Anderson, dans Med. and Philos. Commentaries by a soc. in Edinburgh. Lond., 1775, t. II, p. 224.—Klingkosch, Diss. med. select. Pragenses, t. I, p. 162. — Sandifort, Observ. anat. patholog., l. III, c. III, p. 59.—Bang, Diarium nosocom. Havn., t. II, p. 37.—Otto, l. c., p. 261, et autres.

(37) « C'est souvent au rétrécissement, et encore plus à l'oblitération du pylore, qu'il faut attribuer la cause de l'excès d'amplitude de l'estomac; les aliments ne pouvant passer facilement par cet orifice y séjournent, et, se mêlant à ceux qui parviennent encore dans ce viscère, il en résulte une collection qui distend de plus en plus l'estomac, qui s'amplifie à proportion. » (Portal, l. c., p. 152.)

(38) G. Mac-Neven, Diss. de raro ventriculi casu. Prag., 1760. — Rahn, l. c. —Chambon de Montaux, l. c.

(39) Molinelli, l. c.—Stoll, l. c.

(40) Lieutaud, l. c.

(41) De Haen dit fort bien, op. c., P. VI, p. 22: « Viscera cava, tumores cystici, anevrysmata, uno in corpore reperiuntur eo tenuiora, quo expansiora; in alio vero quo ampliora, eo crassiora... In historia. Mac-Neven, ut sensim mole ventriculus, ita crevit substantia. »

(42) « La plupart de ceux dont l'estomac a été trouvé très-ample avaient été de gros mangeurs. » (Portal, l. c., p. 182.)

(43) Vetter ouvrit en ma présence le cadavre d'un fameux gourmand de Vienne. Nous nous attendions à trouver un estomac d'une grande ampleur; mais cette attente fut trompée, ce qu'il a exprimé de la manière suivante (l. c., p. 170) : « Auch haben wir bei Zergliederung starker Fresser den Magen eben nicht ausgedehnet gefunden. »

(44) Bœnecken, l. c.—Stenzel, l. c.— Morgagni, op. c., epist. XXXVIII, 18.

(45) S.-G. Vogel, De lithophago et polyphago (nomine Kolmücker) Hefeldæ nuper mortuo et dissecto. Gœtt., 1771.— Hagenstrœm, dans Neue Abhandl. der k. schwedischen Akademie, 19 B.

(*) Duplay, dans les Archives générales, etc., octobre 1833.

(46) « Bisweilen scheint blos eine Erschlaffung der Magenhæute und eine allgemeine Schwæche die Ursache zu seyn. » (Voigtel, l. c., p. 458.)

(47) Andral, l. c., p. 421 et 424.

(48) Morgagni, op. c., epist. LV, 10; LVII, 10. — Keppelhout, Sectiones cadav. patholog. Lugd. Bat., 1805, p. 3.

fois épaissi sur un autre point (49)), surtout chez les hydropiques (50).

D. *Supernutrition.* — Ce cas d'amplitude de l'estomac (avec épaississement de ses parois (*)) offre assez de ressemblance avec l'hypertrophie (51) des autres viscères (52) résultant d'une trop grande activité de l'organe (53), d'une irritation morbide dont il se trouve affecté (54), et d'un trop grand afflux du sang vers lui (**); cette dernière circonstance se trouve encore confirmée par la dilatation variqueuse des veines de l'estomac (55), ainsi que par la concomitance assez fréquente de maladies du cœur et de l'aorte (56) (lesquelles déterminent dans leur principe au moins une activité plus grande de la circulation) et des vomissements de sang (57). Il n'est pas rare non plus de rencontrer sur les estomacs d'un volume considérable des traces d'inflammation (58) et, *vice versa*, de voir la gastrite s'accompagner de l'augmentation du volume de l'organe (59).

4. *Terminaison du sujet.* — Les sujets sur lesquels on a trouvé une augmentation morbide du volume de l'estomac avaient presque toujours offert de l'aversion pour les aliments, un appétit insatiable, une digestion difficile, de la douleur à l'épigastre, des rapports acides, des nausées, des vomituritions, ou plutôt un retour involontaire des aliments avalés dans la cavité de la bouche, des vomissements, et même l'impossibilité de vomir (60). Mais comme chacun de ces symptômes résulte plus ou moins de toute affection organique de l'estomac, on ne peut diagnostiquer sûrement une augmentation du volume de ce même

---

(49) « Ventriculus adeo ingens, ut epigastrium exacte repleret... Plaga obscure rubra in sinistra ejus parte prope costarum marginem. Eratque ibidem tenuis valde substantiæ... quo magis a sinistris ad dextras pergebat ventriculus, eo fiebat crassior, vis ibidem rugosus sed cartilagineis eminentiis instructus. » (Haen, op. c., P. IX, c. I, § 4).

(50) Voyez l'observation de Vetter, et la mienne propre rapportée plus haut.

(*) Louis, sur l'hypertrophie de la membrane musculeuse de l'estomac, 1824, est cité par J. Bouillaud, sur l'hypertrophie de la membrane musculeuse de l'estomac, et sur la dilatation du même organe, dans la Revue médicale, mars 1827, p. 388. — Cfr. Andral, l. c., p. 422.

(51) De ὑπὲρ, supra, et de τροφή, nutritio.

(52) P. II, t. II, sect. II, c. XII, § 46 (cordis). — P. III, t. I, sect. I, c. XXV, § 101 (linguæ).

(53) « Quant aux causes éloignées (de l'hypertrophie), on doit signaler d'abord l'exercice auquel les organes sont assujettis. »(J.-F. Lobstein, Traité d'anatomie pathologique. Paris, 1829, t. I, p. 58).

(54) « Mais la cause la plus fréquente de l'hypertrophie dépend d'une fluxion dirigée sur un organe par un principe morbifique déterminé. » (Lobstein, l. c., p. 59).

(**) Joan. Kæmpf, De infarctu vasorum ventriculi. Basil., 1751, § 14, dans Halleri Disput. ad morbor. curat. facient., t. III, n. 77.

(55) Stoll, Rat. med., P. III, p. 568 (« Ventriculus magnus; varicosis magnisque vasis distentus. »)

(56) Morgagni, op. c., epist. XXIII, 4; XXVI, 13; XXIX, 20; XL, 23; XLII, 11; XLIII, 22; XLVIII, 38; LVII, 10; LX, 12; LXVI, 9.

(57) Vetter, l. c., p. 170.—H.-R. Gœppert, dans Rust Magazin, 32 B., 3 Heft., p. 516.

(58) « Quelquefois la dilatation de l'estomac est compliquée de l'inflammation; j'en ai vu des exemples par des ouvertures de corps. » Portal, l. c., p. 183.

(59) Portal, l. c.

(60) Lieutaud, l. c., obs. 21. — Portal (Anatom. med., t. V, p. 177) dit: « Nous ne devons pas passer sous silence une observation intéressante de Lieutaud, qui prouve que l'estomac peut perdre la faculté qu'il a de se contracter, et par conséquent d'opérer le vomissement lorsque sa capacité est trop augmentée, sans doute parce qu'alors ses fibres musculaires se trouvent affaiblies, ou du moins qu'elles n'ont plus assez de force pour opérer par leur contraction le resserrement des parois de l'estomac. Un homme qui paraissait avoir un extrême besoin de vomir, prit plusieurs fois inutilement du tartre stibié à la plus haute dose, sans éprouver le plus léger vomissement. Cet homme étant mort, Lieutaud en fit faire l'ouverture, et l'on reconnut que l'estomac avait une capacité extrême. » Une ampleur extrême de l'estomac n'est cependant pas toujours un obstacle au vomissement, comme le démontre le cas de Hasenœhr (l. c.), ainsi qu'un autre rapporté par J.-P. Frank (Epitom. de curandis hom. morbis, t. V, P. II, p. 391), et cité dans le paragraphe précédent.

rgane que dans le cas où la maigreur du ujet permet de déterminer ses proporions à l'aide du toucher (61). Reste ensuite à rechercher l'existence possible d'une complication avec d'autres affections atentes. Lorsqu'il n'en existe pas, on peut voir l'espoir de s'opposer efficacement aux progrès du mal dès son début. Chez es sujets débiles il faut entourer l'abdomen d'une bande; faire prendre une alimentation succulente et convenablement assaisonnée, en petite quantité chaque fois, mais fréquemment et arrosée d'un vin pur, enfin administrer le fer comme médicament (62). Chez les sujets atteints d'hypertrophie de l'estomac, c'est au contraire aux saignées générales, aux applications de sangsues, aux lavements émollients, aux toniques acidules, à un séton à l'épigastre, aux boissons acidules, aqueuses, froides et même glacées, ainsi qu'à une alimentation peu réparatrice et nullement stimulante, qu'il convient d'avoir recours, sans négliger les narcotiques, les oxydes métalliques et les autres médicaments cardialgiques (63).

§ III. *Situation morbide de l'estomac.*

1. *Notion.* — Il est constant que, durant l'état de vacuité de l'organe, la petite courbure de l'estomac se trouve dirigée en haut et regarde le diaphragme, tandis qu'au contraire, la grande, qui lui est opposée, se trouve dirigée vers les viscères inférieurs; d'où résulte que des deux faces l'une regarde en avant, l'autre en arrière. Mais, lorsque l'estomac est rempli de gaz ou d'aliments, sa grande courbure s'élève et devient, pour ainsi dire, contiguë aux muscles droits de l'abdomen. Il est encore évident que la situation de ce même viscère change suivant les divers sujets. Tantôt en effet on le voit se porter davantage vers le côté gauche au-dessous du diaphragme; tantôt on le trouve droit au milieu de la région épigastrique; ou bien encore tantôt il s'étend également à droite et à gauche; tantôt, si le foie est d'un volume considérable, il descend un peu plus profondément, et l'œsophage se prolonge sous le septum transversal, ce qui fait qu'il vient proéminer entre le foie et l'ombilic (1). De telles variétés ne constituent point une situation morbide de l'estomac (2). Nous en dirons autant de son extension aux régions qui lui sont ordinairement étrangères par suite de l'augmentation de son volume (3); dans ce cas, en effet, non-seulement l'organe n'abandonne point la région fixée par la nature, mais il la remplit en outre avec plus d'exactitude (4). La situation morbide de l'estomac résulte surtout des déplacements congénitaux des viscères, des défauts de conformation des ligaments, des hernies et des maladies qui affectent les parties voisines. Quelquefois le même phénomène s'observe sans aucune cause évidente.

2. *Déplacement des viscères.* — Parmi les exemples de déplacement des viscères abdominaux (5), on remarque en première ligne ceux dans lesquels l'estomac se trouvait occuper le côté droit (6), et où l'abdomen offrait la protubérance d'une sorte de poche renfermant, outre l'estomac, la rate, le foie et les intestins (7).

3. *Défauts de conformation des ligaments.* — Le raccourcissement ou la contracture du ligament phrénico-gastrique impriment à l'estomac vide la position

(61) « La malade était réduite au dernier degré de marasme. L'estomac se dessinait parfaitement (!) à travers les parois abdominales; il était facile de voir (?) qu'il occupait la plus grande partie de la cavité du ventre. » (Andral, l. c., p. 423.)

(62) Pr. Teinture de mars, une drachme; eau de cannelle simple, une once. M. D. S. une cuillerée à café deux fois par jour.

(63) Ch. XXIX.

(1) F.-G. Dürr, Diss. de ventriculi vulnere egregie sanato. Lips., 1790, p. 11.

(2) Morgagni lui-même parle en passant de la situation un peu plus profonde de l'estomac comme d'un phénomène nullement morbide (op. c., epist. XLII, 2). Voyez encore epist. VI, 12; XVII, 25; XIX, 19.

(3) § 2, n. 3.

(4) C'est de la négligence de cette distinction que résulte la confusion dans Portal, op. c., p. 207.

(5) Ch. XIII, § 2, n. 1.

(6) Morand, dans l'Histoire de l'Académie royale des sciences, 1688, p. 44. — Boerhaave, Pathologische Betrachtungen des Herzens in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 9 B., p. 500. — Baillie, dans London medical Journal, 1789, t. X, P. II.

(7) Morgagni, op. c., epist. XLVIII, 48. — Cfr. Sœmmerring, Beschreibung von Misgeburten, tab. X.

que ce viscère ne doit autrement occuper que dans son état de réplétion ; et dans cette dernière circonstance, on voit, sous l'influence des mêmes causes, l'organe se porter beaucoup plus en haut qu'il ne devrait le faire par l'action de forces qui d'ordinaire se bornent à le soutenir. Le bas-fond se trouvant ainsi plus élevé, les aliments par leur poids pressent sur la paroi inférieure de la petite courbure, pèsent sur le cardia, augmentent l'ouverture pylorique et font que le diaphragme éprouve de la gêne dans l'endroit même où il est joint au péricarde. De toutes ces circonstances doivent résulter, après l'ingestion des aliments, de la cardialgie, de l'anxiété, des efforts de vomissements, des lipothymies. Enfin il peut se faire que le chyme passe toujours incomplétement élaboré dans le duodénum, ce qui donne lieu à une mauvaise chylification et à un besoin continuel de manger (*). L'excès de longueur et le relâchement du même ligament doivent nécessairement donner lieu à un ordre de phénomènes tout différents. Alors en effet l'estomac, qui ne se trouve plus dans une position complétement horizontale, comprime l'artère aorte, et, par son abaissement outre mesure, détermine une certaine gêne dans la rate, le colon et les intestins, ce qui donne lieu à un plus long séjour des aliments dans la cavité de l'estomac, à des indigestions, à de l'engourdissement après le repas et à l'émission de vents. Telle n'est pas l'opinion de Troschel (8) ; mais ce que cet auteur illustre attribue à des mouvements spasmodiques du ligament phrénico-gastrique, nous pensons qu'il faut bien plutôt le rapporter aux vices de cet organe, résultant de défauts de conformation, ou bien d'une péritonite et d'une gastrite antérieure. A peine remarque-t-on des spasmes sur la membrane séreuse formée par les plis du péritoine, tandis qu'au contraire elle devient très-facilement le siége d'un épaississement, de tubercules et d'érosions.

4. *Hernies.* — Déjà nous avons fait connaître que l'estomac se trouvait quelquefois compris dans les hernies du diaphragme (9), de la ligne blanche (10), de l'ombilic (11) : à tous ces cas ajoutez les hernies inguinales (12). Les signes de la hernie de l'estomac (gastrocèle) sont (13) : une douleur au creux de l'estomac ; du trouble dans la digestion de manière que les malades ne peuvent plus digérer les substances jusque-là d'une élaboration facile ; des vomissements survenant surtout après l'ingestion de certains aliments ; de l'anxiété ; de la constipation, et enfin des convulsions. De plus, un examen attentif fait bientôt reconnaître, à l'aide de la douleur qu'y développe la pression, le point où sont renfermés les intestins. C'est pourquoi l'organe gastrique compris dans une hernie n'offre pas une grande disposition à s'enflammer (*).

5. *Maladies des parties voisines.* — L'estomac se trouve assez fréquemment éloigné de sa position normale par l'augmentation morbide du volume des viscère voisins, et par le développement de

---

(*) Ch. XVI, § 2, 5.

(8) Diss. de morbis ex alieno situ partium abdominis, § 68, 70.

(9) P. II, t. II, sect. II, c. I, § 2, 2, 3. Ajoutez encore : Riverius, Obs., cent. IV. — G. Clauderus, Epist. de observatione anatomico-practica admirabili. Patav., 1661. — Derrecagaix, dans le Journal de chirurgie, par M. Desault, t. III. — Reisius, Diss. de ventriculi in cavo thoracis situ congenito. Berol., 1823, cum tab. æn. — J. Benjumeda, Observation sur une hernie congénitale de l'estomac à travers le diaphragme (Journal universel des sciences médicales, t. XXIX, n. 25, juillet, p. 113). — Weyland, dans Siebold's Journ. für die Geburtshülfe, 12 B., § 1, n. 5. — The London medical Gazette, 17 aug. 1833. Cfr. Omodei, Annali universali di medicina, 1824, febbrajo, p. 392.

(10) Ch. XIII, § 3, 4. — Richter, Abhandl. von den Brüchen, c. XXXIV.

(11) Kirchbaum, Progr. de hernia ventriculi. Argent., 1749. — Michault, Diss. prolapsus ventriculi ab umbilico. Marb., 1769. — Thurneisen, Diss. de hernia ventriculi. Basil., 1777.

(12) Ivan, Hernie inguinale de l'estomac, dans le Bulletin des sciences médicales, mai 1830, p. 309. (« Dans le sac herniaire sont le tiers inférieur de l'estomac... la longueur de sa courbure est de trois pieds, celle de la petite de dix-huit pouces. »)

(13) Mémoires de l'Académie de chirurgie de Paris, t. III, p. 342 ; t. XI, p. 294, édit. in-8°. — A.-F. Apel, Diss. de cardialgia. Erf., 1796, p. 12. — Schmidtmann, Von einem geheilten Magenbruch, dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 18 B., 1 Heft, p. 155.

(*) Ch. XXIII.

tumeurs dans la cavité de l'abdomen. Ainsi le gonflement de la rate le refoule quelquefois dans le côté droit (14); le développement excessif du foie peut tantôt le faire saillir dans la cavité thoracique (15), tantôt le repousser vers l'ombilic (16) et l'hypochondre gauche (17), tantôt enfin lui imprimer une direction verticale (18). Du reste cette dernière disposition de l'organe s'est rencontrée indépendamment du foie (19). Le poids de l'épiploon (20) adhérant au testicule (21) et renfermé dans une hernie (22), peut également occasionner un déplacement de l'estomac. Le même phénomène résulte de l'incarcération des intestins grêles dans les sacs herniaires (23). Il peut arriver un cas mémorable de situation anormale de l'estomac à laquelle donne lieu l'inclinaison en avant de la colonne vertébrale, ainsi qu'on l'a observé chez un bossu dont l'ouverture pylorique de l'estomac était descendue jusqu'à l'ombilic (24). On peut lire une observation d'anévrisme de l'aorte descendante remplissant la moitié de la cavité du ventre, et qui, par sa position verticale entre le diaphragme et le bassin, repoussait à droite l'estomac, les intestins, le mésentère (25); une autre de stéatome refoulant l'orifice du même organe à gauche et en avant, et déprimant son bas-fond jusqu'au niveau de l'ombilic(26); et un cas enfin dans lequel une collection purulente de la cavité gauche du thorax repoussait assez la partie correspondante du diaphragme pour occasionner un déplacement du viscère qui nous occupe (27). On a encore vu la vessie tellement distendue par l'urine qu'elle s'élevait jusqu'à l'ombilic, remplissait de toute part cette région en comprimant les intestins placés supérieurement, qui, à leur tour, refoulaient en haut le foie et le diaphragme, et forçaient la rate et l'estomac à se concentrer vers le milieu de cette cloison (28). L'utérus distendu par le produit de la conception (29), une hydropisie ascite (30), peuvent également déplacer l'estomac.

6. *Cause latente.* — Parmi les cas de situation anormale de cet organe (31) les plus remarquables sont ceux dans lesquels, sans aucune cause connue, l'estomac occupant l'hypochondre gauche

(14) Portal, l. c., p. 208.

(15) Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, obs. 2, Append., p. 149.

(16) Morgagni, op. c., epist. XXI, 24. Cfr. epist. XLV, 16. (« Jecur maximum, ut sinistrum quoque occupans hypochondrium, ventriculum deprimeret; itaque gulæ in hunc desinentis portio ad transversos digitos duos infra diaphragma apparebat. »)

(17) Stoll, Rat. med., t. VII.

(18) J'ai rapporté cette observation remarquable, P. II, t. II, sect. II, c. XXII, § 94, 2. J. Baader en rapporte une autre dans Observ. medic., n. 12.

(19) Chambon de Montaux, l. c. Bemerk. 13 ,p. 49. Bemerk. 193, p. 554.—Flachslann, l. c., p. 50.—Lee, dans London medical Review, 1801, June.

(20) Vesalius, De corp. hum. fabric., l. V, c. IV.

(21) « Augustus Georgius, ultimus marchio Bado-Badensis, sumtis cibis non solum ventriculi experiebatur dolorem, sed etiam coactus fuit corpore in unum latus converso incedere. Secto ex lithiasi arteriarum et hydrope demortui cadavere, reperi illius phænomeni causam fuisse adhæsionem morbosam omenti cum annulo abdominali et testiculo. » (Tiré des notes de mon père.) Cfr. cap. XVI, § 4, 4.

(22) Cfr. Morgagni, l. c., epist. LXVII, 11.—Klein, dans Loder's Journ. für die Chirurgie, 1 B., p. 784.

(23) Mery, dans les Mém. de l'Acad. des sciences, 1791, obs. 5. — Papen, Epistola de hernia dorsali.

(24) Morgagni, l. c., epist. IV, 16. Cfr. Sandifort, l. c., l. IV, c. V, p. 45, not. *d*, et du même auteur Tabulæ intestini duodeni. Lugd. Bat., 1781, p. 31, tab. V, fig. 2. — Sœmmerring, Anmerk zu Baillie.

(25) Morgagni, l. c., epist. XL, 26.

(26) Rhan, Museum der Heilk., 1 B., p. 36.

(27) Sœmmerring, Anmerk. zu Baillie, l. c., p. 81.

(28) Morgagni, l. c., epist. LVI, 12.

(29) Sandifort, Obs. anat. patholog., l. II, c. I, p. 8, tab. I, h. i, k.

(30) Bartholinus, Hist. anat. rara., cent. I, hist. II, t. I, p. 9.

(31) Clauder, Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 5, obs. 193. — M.-B. Valentin, Ephem. acad. nat. curios., cent. III et IV, p. 2.—Scober, ibid., cent. IV, Append., p. 147. — Fantoni, Observ. med. anat. V. — Ruysch, Obs. anat. chirurg., obs. 46.—Witt, dans Verhandel van het genootsch. te Vlissingen, Deel. 2, Bl. 195. —Bonet, Journal de médecine, t. IX, p. 518. — Lieutaud, l. c., l. I, sect. II, obs. 208-220, p. 70 et suiv.

s'étendait depuis le diaphragme jusqu'au pubis (32); et ceux encore dans lesquels on l'a trouvé d'un volume morbide et affectant une position renversée (33); ou bien celui où, en partant du point ordinaire, il descendait en droite ligne à travers le côté gauche du ventre jusqu'à l'os pubis, pour de là se réfléchir en haut et à droite et aller se terminer dans l'intestin duodénum (34).

7. *Conclusion.* — Voici les conjectures que nous émettons sur la position anormale de l'estomac en général : si des dérangements d'estomac se sont violemment fait sentir; si malgré cela la région épigastrique (à moins toutefois qu'elle ne se trouve distendue par le foie et la rate) est affaissée; si le malade, après l'ingestion des aliments, éprouve la sensation de leur passage en un autre point qui augmente alors de volume; s'il existe de la cardialgie (35), des convulsions, des lipothymies (36) et autres symptômes dont rend assez compte la distension du plexus solaire (37), c'est autant de signes de l'approche d'une mort rapide : que l'on daigne nous dispenser de considérations thérapeutiques.

CHAP. XVI. — LÉSIONS DE L'APPÉTIT.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Importance.* — Toute modification qui survient dans l'appétit, selon l'âge, le sexe, la constitution du corps, le tempérament et le genre de vie, sont autant de circonstances dignes de la plus haute attention. C'est une vérité dont on demeure pleinement convaincu lorsque l'on considère que la faim et la soif sont des moyens employés par la prévoyance de la nature pour entretenir le sang et empêcher sa corruption, réparer les pertes que l'économie humaine fait chaque jour par la peau, les urines, les selles, les organes génitaux, les mamelles, les crachats ou toute autre voie, et pour fournir chez les enfants et les jeunes gens au développement du corps (1).

---

(32) Bœrner, De tabe sicca lethali a mirabili duodeni angustia et præternaturali plane situ. Lips., 1753.—Acta acad. nat. cur., t. x, Append., p. 225, tab. II, fig. 1.

(33) Oehle, Sectionsbericht eines an Ileus verstorbenen Mannes, dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1 B., p. 405.

(34) Morgagni, l. c., epist. LXX, 5.

(35) J.-J. Berger, Cardialgia habitualis ex perverso ventriculi situ. Act. soc. med. Havn., t. I, p. 171. (Chez une jeune fille de vingt ans, atteinte depuis son adolescence de cardialgie, et morte de consomption, on trouva l'estomac placé dans les régions ombilicale et hypogastrique).

(36) Dans l'observation qui m'est propre et que je viens de citer.

(37) L'histoire de la maladie suivante explique pour ainsi dire tous ces phénomènes : « Mulier gracilis, annorum circiter quadraginta, cum hystericæ affectioni multum esset obnoxia, ejusque præsertim gravioribus paroxysmis, qui convulsivis motibus universum corpus, præcipue autem ventris viscera concutiebant, cumque nonnullos tandem cæterorum gravissimos passa esset; animadvertere cœpit manifestam quandam cum in epigastrica regione depressionem, tum in hypogastrica extuberationem. Illa nunquam mutabatur; hæc sæpe intra unum diem. Nam majorem et prædurum tumorem cum ostenderet, sæpe numero hic repente concidebat. Item cum alimenta sumebantur, hæc eodem usque præcipitari mulier sentiebat, eaque pars inde magis attollebatur, graviorque fiebat ponderis sensus, qui semper ibidem erat: interjectis autem quatuor, aut quinque horis, dolores acerbissimi, et tormina et animi defectiones excitabantur. Ægra sæpe querebatur sibi omnia viscera—sic enim aiebat—e suis sedibus esse prolapsa. Coctiones manifesto vitiatas habebat; febricitabat; erat valde emaciata. In cadavere inventum est quod Valsalva *in* consilio prædixerat, ventriculus ad hypogastrium prolapsus, vix ut quatuor transversi digiti inter ipsum pubemque intercederent. » (Morgagni, l. c., epist. XXXIX, 14.)

(1) Tancredi, De fame et siti libri tres. Venet., 1607. — M. Sebiz, Diss. de fame et siti. Argent., 1655.—Orationes de fame et siti. Tüb., 1674. — Haller, Element. physiolog., t. VI, l. XIX, sect. III. —J. Ch. Desessartz, Altiusne recondita famis causa? Affirmat. Paris, 1766. — J.-S. Wogaw, Diss. de fame naturali et præter naturam aucta. Jen., 1774. — J.-A. Lamotte, Propositions sur la faim, an XII (1804). — T.-L. Leroux, Diss. sur l'appétit et la faim. Paris, an XIII.—Dumas, Mémoires sur les causes de la faim et de la soif, dans le Journal général de médecine, t. XVI, p. 193. — J.-F. Chaumas, Considérations sur la faim. Paris, 1815. — H.-J. Lucas, Experimenta circa fa-

2. *Mode de lésion.* — L'appétit peut se trouver lésé de diverses manières (2); savoir: par excès, par dépravation et par absence.

§ II. *Appétit excessif ou boulimie.*

1. *Notion.* — L'appétit, sensation agréable de sa nature, devient fatigant poussé jusqu'à la faim; et même si l'ingestion des aliments ne peut le satisfaire, c'est alors une véritable maladie.

2. *Dénomination.* — Cette affection a reçu différents noms (1) qui, encore bien qu'ils n'aient pas toujours été employés indifféremment l'un pour l'autre, ainsi que nous le ferons connaître en divers endroits, peuvent néanmoins être pris aujourd'hui comme synonymes. Pour nous, c'est à celui d'aplestie que nous eussions donné la préférence, si déjà la dénomination de boulimie ne jouissait à juste titre du droit de cité, s'il est permis de s'exprimer ainsi.

3. *Définition.* — La boulimie est donc une faim insatiable avec sentiment d'inanition et lipothymie, et s'accompagnant quelquefois de vomissements ainsi que de diverses autres affections du tube intestinal.

4. *Histoire. Littérature.* — On possède sur cette maladie, parfaitement connue des anciens (2), un grand nombre de dissertations (3) et d'observations (4).

---

mem. Bonnæ, 1824. — Du même, Ueber den Hunger und die übrigen Folgen der Entziehung von Speisen, 1826. Tiré de Zeitschrift für die Anthropologie. — L. Martini, Lezioni di fisiologia, t. VI. Torino, 1828, lezion LXIV.

(2) Salzmann, Diss. de fame præternaturali et corrupta. Argent., 1632. — J.-J. Wepfer, Appetitus vitia varia eorumque causæ. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 8, 1689, p. 171. — Rügemer, Diss. de symptomatibus morbosis læsæ actionis cibos appetentis. Vittemb., 1750.

(1) Boulimie, du grec βοῦς, bœuf, et λιμὸς, faim; — cynorexie, de ὄρεξις, appétit, et κυνώδης, de chien; lycorexie, de ὄρεξις, appétit, et λύκος, loup; — polyphagie, de πολὺ, considérable, et φαγία, faim; — addéphagie, de ἀδδηφαγία, voracité; — pantophagie, dans Swediauer, Nosolog. method. system., t. I, p. 533. — Il est clair que l'expression phagédénie a, entre autres significations, celle de faim dévorante, d'après Galien (Défin. méd. et chap. III, dans le livre VI des Épidém.), et Cæl. Aurelianus (De morb. chron., lib. III, cap. III); — aplésie, aplestie, voracité insatiable; — limosis avens, Mason Good, The study of med., vol. I, class. I, genus V, spec. I. — En *latin*, fames bovilla, fames canina, fames lupina; — en *français*, boulimie, faim de bœuf, faim canine, faim vorace; — en *anglais*, ox-maw, dog-appetite, dog-hunger, ravenous appetite, the hungry evil, greedyworm; — en *italien*, bulimo, appetito canino, lupo; — en *espagnol*, rabia per comer, gazuza, hambre canina; — en *portugais*, raivaço, fome canina; — en *allemand*, Ochsenhunger, Hundshunger, Gefræssigkeit, Heisshunger, Fresskrankheit, Schlingsucht; — en *belge*, Ossenhonger, Hondshonger; — en *danois*, Hundehunger, Hundesult; — en *suédois*, hungersjuka, ætsjuka; — en *islandais*, graedgi.

(2) Hippocrate, Galien, Alex. de Tralles, Cælius Aurélianus, l. c.

(3) Hesse, Diss. de appetentia canina. Basil., 1618. — Frey, Diss. de appetitu canino. Argentor., 1648. — Van der Meer, Diss. de fame canina. Lugd. Bat., 1660. — Schenk, Diss. de bulimo. Jen., 1669. — Reuss, Diss. de bulimo et appetitu canino. Leid., 1675. — Leichner, Diss. de fame canina. Erford, 1680. — Kissling, Diss. de fame canina et bulimo. Erford., 1682. — Albinus, Diss. de fame canina. Francf., 1691. — Wedel, Diss. de bulimo. Jen., 1691. — Oostwoud, Diss. de fame canina. Leid., 1694. — Crausse (Struve?), Diss. æger bulimus. Jen., 1695. — Sperling (Hennisch?), Diss. de fame canina. Wittemb., 1699. — Cool, Diss. de bulimo et appetitu canino. Leid., 1700. — Le Fèvre, Diss. de bulimo. Basil., 1703. — Panthot, Diss. de bulimo, Lyon, 1704. — Rivinus, Diss. de fame canina et bulimo. Collect. Diss. Lips., 1710. — Charisius, Diss. de bulimo, von der Schlingsucht oder Fressucht. Regiom., 1720. — Menjotius, Diss. de bulimo. — Büchner (Nieleld?), Diss. de bulimia. Hal., 1747. — Carthauser, De appetitu alimentorum præternaturali. Francf., 1760. — Lindener, Diss. de fame canina. Hal., 1760. — Van Rossum, De appetitu præter naturam aucto. Lovanii, 1785. — Cartesius, Disp. de bulimo. Jen., 1791. — Diez, Diss. de bulimia. Jen., 1798. — H.-J. Rock, Diss. de bulimia exemplo notabili illustrata. Græn., 1829.

(4) Amatus Lusitanus, Curat. medic.,

5. *Symptômes.* — Mais c'est aux cas suivants que l'on doit surtout une connaissance précise du phénomène de la voracité, savoir : celui décrit par Tulpius, affectant une femme grosse qui dévorait une incroyable quantité de harengs (5) ; celui rapporté par Martinus, d'un enfant de douze ans qui dans l'espace de six jours consommait trois cent quatre-vingt-quatre livres et huit onces d'aliments (6) ; et cet autre, observé par Percy, sur un soldat qui cherchait de la nourriture dans les balayures et allait jusqu'à surprendre des chiens, des chats, des serpents et des enfants même pour apaiser la faim dont il était dévoré (7). Nous ne parlerons point ici des malades qui nous sont propres et sur lesquels l'affection n'offrait qu'un degré médiocre d'intensité (8). Cette énorme quantité d'aliments que les malades avalent avec avidité, sans les préparer par la mastication, et que, par une fausse honte, ils dévorent en cachette, ils les digèrent bien d'ordinaire (9), mais le plus souvent (10) sans aucun avantage, car ils n'en sont pas rassasiés et n'éprouvent aucune satisfaction (11). Pour nous servir en effet de

---

cent. VIII, cur. XXXVII. — Marcell. Donatus, De histor. med., lib. IV, cap. II. — Benevieni, De abditis morb. caus., cap. LVII. — Forestus, Observ. et curat. medic., lib. XVIII, obs. V, VI. — Fabric. Hildanus, Opp. observ., cent. IV, obs. XXXI. — Zacutus Lusitanus, Med. princ. histor., lib. II, n. 69. — Van der Linden, Œniades famelicosus, v. Select. med. Lugd. Bat., 1656. — J.-B. Gründel, De fame canina (sur un mendiant). Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 4, 1696, p. 175. — Langius, Epist., lib. II, n. 28. — Heister, Wahrnehm, 1 B., n. 146. — Sonyer du Lac, dans le Journal de médec., t. VIII, p. 529, et Neue auserl. Wahrnehmungen aus der Arzneywiss., 8 B., p. 402. — Cas de boulimie ou faim canine singulière. Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. XXVII, p. 348. — J.-P. Beaudé, Mémoire sur un cas de polyphagie, suivi de considérations médico-légales sur la mort par suspension. Paris, 1826. — Nicolai, dans Rust., Magazin, 39 B., 1 Heft., n. 3, 1833.

(5) Observ. med., lib. II, c. XXIV (n. 1400, je dis mille quatre cents).

(6) Lettre containing an account, in pounds and ounces, of a surprising quantities of food devoured by a boy, 12 years old in six successive days, who laboured a canine appetite at Black-Bransley in Yorkshire (Philosophical Transactions, vol. XLIII, y. 1745, p. 366). — J. Cookson, Letter concerning the boy (of 12 years age) who as an extraordinary bulimia, or craving appetite (ibid., p. 380).

(7) Observation sur un homme d'une voracité extraordinaire (Tarare). Bulletin de la société philomatique, ann. 10, p. 119.

(8) Un professeur de Vilna, âgé de cinquante ans, est, depuis dix, affligé, une ou deux fois chaque année, et cela durant l'espace d'environ trois semaines, d'une faim accompagnée d'un sentiment d'inanition, et tellement insatiable, que, fort sobre d'ailleurs, il se voit contraint de faire alors par jour jusqu'à six repas, dont la plupart excèdent pour chacun la quantité d'aliments qu'il consomme d'ordinaire en état de santé (recueilli à Vilna, ann. 1822). — Un marchand de Côme, âgé de quarante-cinq ans, père de nombreux enfants, et tourmenté de vertiges, était, depuis plusieurs années, atteint d'une boulimie franche. En 1829, le jour où il me fut amené, vers les dix heures du matin, il avait déjà dévoré une tasse de crème et de café avec environ une livre de pain, six côtelettes de veau et douze œufs cuits durs. Il portait encore d'autres aliments pour combattre immédiatement le sentiment d'inanition qui accompagnait toujours l'état de vacuité de l'estomac.

(9) Je ne puis adopter la définition donnée par Sauvages lorsqu'il dit (Nosol. meth. morb., cl. VIII, ord. II, gen. VIII) : « Bulimia est fames nimia respectu virium digestivarum stomachi, seu appetitus majoris alimentorum copiæ, quam quæ digeri possit. »

(10) Les aliments, dans Salmuth (Obs. med., cent. III, obs. 10) faisaient constamment cesser la faim, ainsi qu'une tumeur de l'épigastre qui se développait dans l'état de vacuité de l'estomac chez un malade affecté de boulimie.

(11) Hippocrate dit fort justement (Liber de morbis) : Æger « non potest sese continere neque jejunus, neque pastus, jejunus enim torquetur et divulsiones patitur; plenus autem non potest quiescere, sed denuo vomit bilem, pituitam et salivam multam. » On ne peut donc appliquer aux boulimies ces paroles de Sénèque (Epist. XXI) : « Venter præcepta non audit, poscit, appellat, non est tamen molestus creditor. Parvo dimittitur, si modo das illi, quod habes, non quod potes. »

leurs propres expressions, une faim sans appétit les dévore (12). Ils sont tourmentés par la sensation d'un sucement perpétuel à l'estomac et un sentiment de défaillance partant de l'épigastre; et si une prompte ingestion d'aliments n'a lieu (13), ils tombent en lipothymie (boulimie proprement dite). D'autres fois, à peine les aliments sont-ils ingérés, et avant même que leur élaboration ait le temps de commencer, ils sont rejetés par le vomissement (14), ou bien passent par les garde-robes (15) (faim canine, strictement parlant).

6. *Nécroscopie.* — Les cadavres des sujets morts de cette affection ont offert les phénomènes morbides suivants : une dilatation de l'œsophage (16), une augmentation de volume de l'estomac (17), sa diminution avec hypertrophie des fibres musculaires (*), la cavité de cet organe divisée en deux (18), sa dislocation (19), sa perforation (20), des poux (21), l'insertion du conduit cholédoque sur l'estomac lui-même (22), le relâchement du pylore (23), la présence de vers dans les intestins (24), et encore d'autres lésions des mêmes viscères (25), ainsi que des abcès du mésentère (26) et des maladies du foie (27).

7. *Causes.* — Indépendamment des causes que nous ont fait connaître les recherches d'anatomie pathologique, il faut encore admettre un vice héréditaire (28), un état d'acidité dans les premières voies (29), la bile (30), l'existence antérieure d'une fièvre nerveuse (*), une chasteté absolue (31), l'état de grossesse (32), des souffrances morales (33), des travaux d'esprit (34). Cette étiologie doit convenir aux physiologistes, qui prétendent expliquer le phénomène de la faim par les lois de la mécani-

---

(12) J. Varandæi Tract. primus de morbis ventriculi, p. 70.

(13) L'enfant de Mortimer, aussitôt qu'il était privé d'aliments, rongeait sa propre chair. (L. c.)

(14) Bulimia emetica de Cullen. — H. Wastell, History of a case of canine appetite, with vomiting, in which 379 pounds of solid and fluid aliment were taken into the stomach in the space of six days. Memoir. of the med. soc. of London, vol. III, p. 501. — W. Crane, London med. repository, april 1822, et Hufeland's, Journ. der prakt. Heilk, novemb. 1822, p. 120.

(15) Lienterie.

(16) Schurig, Chilologia, p. 13.

(17) Bonet, Sepulchr., lib. III, sect. II, obs. I, ex Blasio. — Klohss, Merkwürdige letzte Krankheit des Dr. Henning in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 59 B., 1824. August., p. 86, — et autres énumérés, chap. XV, § 2, 3.

(*) Hufeland's, Journ. der pr. Heilk., 1833, februar., p. 84.

(18) Blasius, Observat. anat., p. 120.

(19) French, Memoir. of the medic. society of London, vol. I. Cfr. cap. XV, § 2, 3 B.

(20) Journ. des savants, 1737, août, p. 524. Cfr. cap. XXVII.

(21) C'est au moins ce qui semble résulter des observations recueillies par Bonet (l. c., obs. 9) et dans les Actes de la société de Copenhague (t. III, obs. 91).

(22) Vesalius, Anat., lib. V, c. III, VIII. — Zacutus Lusitanus, Prax. admirabili, lib. II, obs. 1. — Bonet, l. c. — Moebius, Fondament. physiol., cap. XV.

(23) Ruysch, Observ. anatom. chirurg., obs. 74.

(24) J.-L. Hahnemann, Bulimus a vermibus monstrante anatomia juvenis hoc morbo sæpe afflicti. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 6, 1687, p. 88.

(25) Ephem. acad. nat. cur., dec. I, ann. 4 et 5, obs. 30. — Bonet, l. c., obs. 50. — Bonet, l. c., obs. 3 (sans anfractuosité). — Cabrolus, obs. 10.

(26) Bontius, Medic. Indorum, c. XI.

(27) Schenk, Obs., lib. III, n. 20. — Bonet, l. c. — Schurig, l. c., p. 14 (un volume considérable).

(28) Paulini, Obs. med. physic., cent. I, obs. 84.

(29) Blasius, l. c., p. 122. — Schurig, l. c., p. 4. — Riedlin, Lin. med., anno 1680, p. 493.

(30) Schurig, l. c., p. 7.

(*) Nicolai, l. c.

(31) Le professeur dont nous avons parlé plus haut trouvait un remède excellent pour calmer sa faim dans les caresses de sa femme, auxquelles il ne s'abandonnait que rarement en toute autre circonstance.

(32) La femme que j'ai dit avoir dévoré tant de harengs était grosse.

(33) J'ai connu des personnes qui, lorsqu'elles étaient en proie à un profond chagrin, étaient tourmentées en même temps, sinon par une véritable boulimie, au moins par une faim insatiable.

(34) Autenrieth, Physiologie, § 509.

que (35), de la chimie (36) et des forces vitales (37).

8. *Diagnostic.* — Pour établir le diagnostic de la boulimie et de la faim canine, c'est moins de la quantité des aliments (si variable d'ailleurs pour les différents sujets (38)) qu'il faut tenir compte, que de l'insatiabilité, d'un sentiment d'inanition, des lipothymies, du vomissement et de la diarrhée. Le sujet atteint de boulimie et offrant de tels symptômes diffère diamétralement du gourmand qui mange beaucoup, mais seulement pour satisfaire sa gloutonnerie. Les Grecs (39), les Romains (40) et d'autres peuples encore (41) se sont autrefois abandonnés à tous les excès de l'intempérance; ce fait ne souffre pas le moindre doute; mais ce que nous n'admettons nullement, c'est que ces peuples aient été atteints de boulimie proprement dite (42), ainsi qu'on le rapporte des habitants de l'Inde (43). Les lithophages et les cultrivores (44) n'offrent d'autres rapports avec les sujets affectés de boulimie que d'être portés par une faim insatiable à avaler des pierres et des instruments tranchants, cas dans lequel l'affection doit bien plutôt être désignée par la dénomination de polyphagie. Il ne faut pas rapporter non plus à la boulimie la faim des voyageurs parcourant un sol couvert de neige (45), ainsi que l'ont éprouvé les soldats de Brutus, de Cyrus et de Napoléon; celle des convalescents (46) et des femmes qui pendant la nuit sont prises de besoin après s'être débarrassées des corsets qui ont comprimé pendant long-temps leur estomac. On ne peut en effet qualifier de morbide la faim qui nous pousse à ingérer des aliments dont l'effet est de restaurer avec un sentiment de bien-être le corps épuisé de besoin.

9. *Terminaison du sujet.* — La faim morbide est toujours l'effet d'une maladie soit évidente, soit cachée. Dans le premier cas, on doit la considérer ordinairement comme symptôme; dans le second, comme constituant la maladie elle-même. Pour acquérir une connaissance complète de la nature de l'affection, il faut prendre en considération : *a*, les vices organiques de l'estomac (47) et des autres viscères abdominaux, plus particulièrement d'après l'aspect des malades (48), le cours de la maladie et l'état particulier des vomissements; *b*, l'existence possible

(35) J. Astruc, Mémoire sur le mécanisme de la digestion et sur la force de l'estomac. Mémoires de Montpellier, t. I. Hist., p. 83. Mém. 145. — Hecquet, De a digestion... suivant le système de la trituration et du broiement. Paris, 1730. — J. Hunter, On the digestion of the stomach after death. Philosoph. Trans., y. 1772, p. 447. Cfr. Scelta di opuscoli interessanti, tradotti da varie lingue, vol. IV. Milano, 1775.

(36) Spallanzani, Lettera apologetica in risposta alle osservazioni sulla digestione del sigr. G. Hunter. Opuscoli scelti sulle scienze e sulle arti, t. II, p. 45. — Bucquet, Ergo digestio alimentorum vera digestio chimica. Paris, 1766. — Nürnberger, De incommodis appetitus et digestionis variis, liquoris gastrici vitio potissimum imputandis. Vitemb., 1793. — Leuret et Lassaigne, Recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion. Paris, 1825. — Fr. Tiedemann und L. Gmelin, Die Verdauung nach Versuchen. Heidelb. und Leipz., 1826, 2 B.

(37) Dumas, l. c. Martini, l. c.

(38) « Quantitas alimentorum quæ quotidie potu aut cibo ingeritur est circiter vigesima quinta pars ponderis hominis, si sanitate fruatur. » Sauvages, l. c.

(39) Musonius philosophus de luxu Græcorum. Cfr. Socrates in Platonis Republica, lib. III.

(40) Plinius, Lib. XXXV, cap. XII. — J.-C. Bulengerus, De conviviis, l. IV, cap. IX.

(41) Les Suédois (Fr.-E. Puffendorfii Observ. juris universi, t. V, Append., p. 337); les Allemands (J.-P. Frank, System einer vollstænd. med. Polyzei. 3 B. Neue Auflage. Mannheim, 1804, p. 601, sq.).

(42) « Among the Greeks, idiopatic voracity appears to have been a frequent disease : they paid much attention to it and distinguished it by a variety of names. (Mason Good, l. c.)

(43) Bontius, Op. c. — J. Annesley, Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India. Lond., 1828, t. I.

(44) Cap. XIV, § 49, t. I.

(45) Bartholinus, De usu nivis medico. Hafn., 1661, p. 187.

(46) Bulimia esurigo Sauvagesii (l. c., spec. 4). — J.-M. Fehr, De puero ἠχέοντι et bulimo in convalescentia e febre maligna (Misc. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, 1672, p. 85).

(47) Chap. XV, § 1-3.

(48) Chap. XII, § 5.

d'une gastrite chronique (*); *c*, la présence de vers dans les intestins, circonstance dont l'influence sur la boulimie a été reconnue de tout temps (49), mais constatée en particulier par l'observation d'une épidémie appelée faim de Saragosse (50), et par un fait rapporté par Burrough (51); *d*, la bile et les acides des premières voies, auxquels les iatro-chimistes ont accordé trop d'importance, et les iatro-mécaniciens pas assez; *e*, le rachitisme, la physconie et le carreau, maladies qui, vers l'âge de quatre ans surtout, portent les enfants à se bourrer de pain noir (addéphagie proprement dite (52)), ce que l'on attribuait jadis à des vers parasites (53); *f*, une affection arthritique ou herpétique répercutée; *g*, le diabétès, affection dont l'affinité avec la boulimie a déjà été notée (54) et la complication rendue manifeste par un exemple récent (55); *h*, les fièvres intermittentes, mais plus particulièrement celles qui s'accompagnent de faim que celles qui s'accompagnent de soif (56); *i*, les maladies convulsives, dont l'influence est rendue manifeste non-seulement par l'épidémie de Brandebourg en l'année 1741 (57), mais encore par d'autres qu'ont rapportées Willis, Budée et Sennert (58), ainsi que par l'hystérie (59); *k*, et enfin l'état du cerveau, de la moelle épinière, du nerf vague et du plexus cœliaque dont nous avons déjà fait connaître l'influence sur la faim morbide en traitant de l'hémicranie (60), de l'encéphalite (61), de la manie (62), de la péripneumonie (63), de la

---

(*) Chap. XXIII, et F.-J.-V. Broussais, Commentaires de pathologie, t. II. Paris, 1829.

(49) Galenus, Liber de theriaca ad Pisonem. — Alex. Trallianus, De morbis et febrib., lib. III, c. III, VII, c. VI. — Marcellus Donatus, l. c. — Schenk, Observ., l. III, obs. 27.—Zacut. Lusitanus, Princip. med. hist., l. II, n. 68. — Eph. acad. nat. cur., dec. I, an. 2, obs. 158; dec. II, an. 10, obs. 119, cent. III et IV; cent. V et VI, obs. 95.

(50) Forestus, Obs., l. XXI, obs. 28.

(51) Lettre concerning a Bulimia, in Philosoph. transact. Y., 1700, p. 598. (On y trouve l'observation d'un enfant atteint de boulimie vermineuse, qui dévorait en un seul repas un gigot de mouton tout entier avec d'autres aliments plus lourds encore).

(52) Bulimia addephagia de Nenterus, tab. CLXXIV, c. VIII. — Sauvages, l. c., spec. 5.

(53) La plupart des enfants atteints d'atrophie ayant les glandes sébacées de la peau proéminentes, et quelquefois munies d'un poil dans leur milieu (affectus pilaris de Horstius, P. I, p. 405), il fut un temps où l'on considérait la matière que l'expression en fait sortir en forme de spirale, comme des vers parasites (comedones, cirones, crinones) (Ettmüller, Opp. omn., t. III, p. 543, cum Tab. æn. et p. 837). Mais Albert (Diss. de atrophia infantum, p. 23), Stork (Abhandl. von Kinderkrankh., 4 B., p. 154) et autres, ont démontré la fausseté de cette opinion.

(54) Menjotius, diss. cit., p. 551. Ce serait assurément un travail d'un grand intérêt de soumettre à l'examen chimique l'urine des sujets atteints de boulimie.

(55) Diabétès compliqué de boulimie, observation de M. Porter (London medic. and physic. Journ., june 1829), dans le Bulletin des sciences médicales, mars 1830, p. 403.

(56) B. Ramazzini, opp. omn. Genovæ, 1727. Constitut. epidem. ruralis anni 1690, n. 10, p. 126. (« Cum hoc anno curiosus rusticatione, quamvis parum tuta, oblectatus fuerim, non semel admiratus sum quomodo ægri, qui tota nocte cum morte fuerant luctati, mane sub porticibus, velut angues ad solem cutem curantes, erecti starent, ac tantum virium iis superfuisset, ut campos etiam peragrarent, perstitit tamen in omnibus satis commoda cibi appetentia, quin persæpe non paucos audivi de nimis parca alimonia conquerentes; ac re vera hujusmodi febres (tertianæ) quantum observare licuit, fuere magis famelicæ quam siticulosæ. »)

(57) Bergen et Müller, Diss. de morbo epidemico spasmodico convulsivo contagio experte. Francf. ad Viadr., 1742, dans Halleri Disput. ad morb. curation. facient., t. I, n. 6, § 4. (« In statu morbi aderat fames intensa, ut in ipso convulsionum paroxysmo ægri, digitorum ministerio destituti, esculenta in stragulis posita, inclinato corpore labris et ore brutorum instar avide deglutirent. »)

(58) Sauvages, l. c., spec. 6. Bulimia convulsorum.

(59) P. II, t. I, sect. II, c. XIV, § 70, 2.

(60) P. II, t. I, sect. I, c. II, § 8, 3.

(61) Ibid., c. III, § 24, 1.

(62) Ibid., c. XXV, § 106, 13.

(63) P. II, t. II, sect. I, c. VIII, § 32.

phthisie pulmonaire (64), et dont nous parlerons plus loin dans les chapitres qui traitent de la cardialgie et du vomissement.

10. *Pronostic.* — Les personnes en bonne santé sont quelquefois contre leur habitude et sans aucune cause apparente prises de faim; c'est un signe de maladie imminente (65). Dans les maladies, la faim dont l'apparition coïncide avec l'aggravation des symptômes, présage une issue des plus funestes (66). Si au contraire l'appétit se soutient d'une manière modérée durant le mal, cela doit en faire espérer une heureuse terminaison (67). Si encore, pendant la durée d'une affection ou peu après sa terminaison, de l'appétit et de la soif se manifestent, la convalescence sera facile(68). Il est rare que les sujets atteints de boulimie vivent long-temps (69), plus particulièrement encore si cette maladie est le résultat d'un vice organique du tube intestinal. Ils succombent à la lienterie (70), à l'hydropisie, à la phthisie; on les a encore vus mourir par suite de l'ingestion d'une quantité excessive soit de beurre (71), soit de pain (72). On lit aussi que la boulimie s'est manifestée comme crise d'un cas d'hydrophobie spontanée (*).

11. *Traitement.* — Beaucoup de médecins s'étonnent et peu comprennent pourquoi Hippocrate avait contre cette maladie recours à la phlébotomie « *donec æger famelicus exsanguis fieret* (73). » Est-ce qu'il y aurait eu imminence de gastrite (74), ou du moins pléthore (75)? C'est ce qui devient pour ainsi dire certain lorsque la boulimie s'accompagne de vomissement, surtout de cardialgie (76) et repousse les médicaments chauds. Voyez combien cette thérapeutique d'Hippocrate, hardie à la vérité (77), mais tout à fait rationnelle néanmoins, (78) se rapporte avec celle de Valsalva dans les anévrismes (79), et la nôtre propre dans l'hypertrophie de l'estomac (80)! Razès, en recommandant l'eau froide contre la boulimie (81), a mis le sceau à ce mode de traitement. Dans le cas où la boulimie s'accompagne d'exaltation du système nerveux (82), selon que le cerveau, la paire des nerfs vagues ou le plexus cœliaque paraissent être lésés, c'est à la jusquiame noire, à la belladone (83), à l'opium (84), ou bien aux oxydes de bismuth, de plomb, de

---

(64) P. II, t. II, sect. I, c. X, § 52, 3.

(65) Bruner, Semiotice physiolog. et patholog. general. complexa, p. 303.

(66) Büchner, De ægrotantium inappetentia salutari et morbosa. Hal., 1749.—Annesley, l. c.

(67) Baglivii Prax., t. I.—Schill, Diss. an et quatenus appetitui spontaneo in morbis sit indulgendum. Harderovic., 1797.

(68) Armstrong, Abhandl. der Arzneiwissensch., n. 10, p. 39.

(69) Percy assure qu'ils ne vivent pas au-delà de quarante ans (l. c.).

(70) Bontius, l. c.

(71) P. Ledel, De morte infantis ex nimio usu butyri. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, 1699-1700, p. 106.

(72) J.-Chr. Bauzman, De morte ex nimia panis ingurgitatione subitanea, cum anatome. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, 1701-1705, p. 431.

(*) J.-Ch. Gœtz, Hydrophobia nullo præcedente animalis morsu orta, et in famem caninam tandem soluta. Act. acad. nat. cur., t. II, p. 458.

(73) Epidem., t. II, c. VI. (« Hic æger medicamenta bibens omnigena et supra et infra nihil proficiebat. Verum venam incisus per vices in utraque manu, donec exsanguis fieret, deinde profecit et liberatus est a malo. »)

(74) Sauvages, l. c., spec. 2.—Broussais, l. c.

(75) Hecquet, l. c., t. II, p. 367. (« C'est que ces maux ont leur origine dans une forte pléthore, qui est peu connue ou trop négligée. »)

(76) Boulimie cardialgique de Sauvages, l. c.

(77) « Audacter tentata est copiosa sanguinis missio in tabescente. » (Vallesius, commentator Hippocratis.)

(78) « Neque tamen temere factum. » (Foesius, commentator Hippocratis.)

(79) P. II, t. II, sect. II, c. XVI, § 62, 2.

(80) Ch. XV, § 2, 3, a.

(81) Au témoignage de Hecquet, l. c., t. II, p. 372.

(82) « Tout porte à croire que la boulimie est une sorte d'affection convulsive, qui occupe tout le genre nerveux. »(Hecquet, l. c., p. 366.)

(83) Sauvages rapporte que Gesner avait recommandé une légère infusion vineuse de belladone (l. c.).

(84) J.-D. Mauchart, De opii effectibus tribus diversis in eodem subjecto, eodem tempore observatis, sedatio scilicet cephalalgiæ, voracitatis et delirii. Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, 65.

zinc, ainsi que nous le ferons connaître plus tard (85), qu'il convient d'avoir recours. La sensibilité morbide des nerfs de l'estomac se trouve parfois modifiée par les émétiques (86), (plus particulièrement la racine d'ipécacuanha donnée (87) jusqu'à produire des nausées (88)). On remédie à la débilité de l'estomac ou du cerveau (89), devenue cause de boulimie, par l'administration à doses faibles, mais répétées, de l'alcool (90), du vin (91), de l'ambre gris (92), de l'absinthe (93), du poivre (substance dont les anciens avaient depuis long-temps remarqué l'effet nuisible dans la boulimie appelée chaude (94)), de l'ammonium zingiber, de la cannelle et d'autres médicaments de même nature. Toutefois, avant de recourir à de tels médicaments, on devra essayer des moyens plus doux, tels que le petit-lait, le lait lui-même, le beurre, l'émulsion d'amandes et de gomme arabique. Dans le cas où l'on serait fondé à soupçonner la présence d'acides dans l'estomac, ce serait les absorbants, en première ligne la magnésie pure, la poudre d'écrevisses, le savon médicinal, le carbonate soit de potasse (95) soit de soude, qu'il faudrait prescrire. Un grand nombre de malades à Saragosse mouraient de boulimie vermineuse, lorsqu'enfin la santé générale fut rétablie par l'administration du bol d'Arménie, qui détermina l'expulsion d'une grande quantité d'entozoaires (96). D'autres fois on a employé avec avantage, dans la boulimie vermineuse, des vomitifs (97), l'aloès, le sysimbrium aquaticum; mais il faut, à ces substances, préférer le calomel, l'huile de ricin, la racine de jalap et les autres anthelminthiques (98). Lorsque la boulimie s'accompagne de symptômes arthritiques, on doit, indépendamment de la méthode générale (99), recourir pour en aider les effets à l'application sur la région de l'épigastre d'un emplâtre légèrement irritant, et dans le cas où ce dernier n'aurait produit que du soulagement sans déterminer une guérison complète, à des cautères ou des sétons de chaque côté de cette même région. L'état de la transpiration mérite en outre une attention toute spéciale: en effet, il demeure bien évident que l'estomac entretient de grands rapports avec la peau (100); et, durant la saison de l'été, dans les pays chauds, les hommes qui transpirent abondamment éprouvent moins d'appétit que de coutume; c'est pourquoi il se développe une sueur spéciale dans la boulimie dite des convalescents (101).

12. *Terminaison du sujet.* — Enfin, l'administration des aliments est d'une grande importance dans la boulimie (102). La nature du régime alimentaire doit être en harmonie avec celle des autres moyens employés. Il sera donc, suivant l'occurrence, très-léger, aqueux et res-

(85) Ch. XIX.

(86) J. Fontanus, Meth. gener. cognosc. et cur. morbor. exempl., n. 26. — G. Heuermann, Vermischte Bemerk. und Unterricht. der ausübenden Arzneyw. Copenhag., 1765, 1 B., p. 84.

(87) Par exemple, un quart de grain trois ou quatre fois par jour.

(88) « The stomach should be kept for some days in a state of constant nausea. » (Mason Good, l. c.)

(89) « Quoniam vero animalis appetentiæ robur pendet ex bona cerebri constitutione, quo hic in sympathiam etiam trahitur: ideo restaurandi spiritus iis quæ suavem halitum spirant, ut odore vini generosi, carnium assatarum, etc. » (Varandæus, De morbis ventriculi, p. 79.)

(90) Galien, Remedia euporistica, c. XV.

(91) Alex. Trallianus, l. III, c. II.

(92) Riverius, cité par Sauvages, l. c. (six grains avec du jaune d'œuf).

(93) Riverius, ut supra.

(94) Alex. Trallianus, l. c.

(95) C'est ainsi que Sauvages a proposé un mélange d'huile avec une solution aqueuse de tartre très-étendue, l. c.

(96) Forestus, l. c.

(97) G.-D. Mayer, Bulimia periodica a verme (lumbrico in stomacho) ejusque per vomitorium exclusio. Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, p. 318.

(98) P. III, t. II, sect. I, chap. des Vers intestinaux.

(99) P. IV, t. I, sect. I, chapitre de l'Arthritis.

(100) Büchner, De consensu primarum viarum cum perimetria corp. humani. Hal., 1764.

(101) « Mihi ab hemitritæo olim reconvalescenti per mensem accidit illa bulimia, qua ex macie summa cito in corpulentiam mutabatur meus habitus, interea dum perspiratio mea odorem moschi intolerabilem referebat. » (Sauvages, l. c.).

(102) « Optima medicina cibus opportune datus. » (Celse).

treint à la quantité de nourriture strictement nécessaire au soutien de la vie (103) ; analeptique, composé de lait, de bouillons de volaille, de veau, de tortue, avec de la mie de pain et du riz ; de sagou, d'arrow-root, de viande de jeunes animaux, de poissons ; consistant, composé de viandes d'une digestion difficile (104), d'œufs cuits durs (105), de limaces, de gélatines concrétées (106), d'huile mêlée à de la graisse (107) et autres aliments de même nature. Si la boulimie s'accompagne de nausées et de vomissements, il faudra se garder de boire avant l'ingestion préalable d'un aliment solide (108). Suivant le conseil des philosophes (109) et à l'imitation des peuples sauvages (110), les malades peuvent réprimer le sentiment de la faim en se comprimant l'abdomen au moyen de bandes circulaires. De plus encore, qu'ils ne s'abandonnent jamais au repos (111).

(103) « Erit præterea curandum, tempore quo cibamus, ea ministrare quæ parum nutriant, sed quanta vi queant appetentiam obtundant, ut sunt olera quæ non relaxant ; nec vomitum moveant, sed constringant potius. Sic enim sui quantitate famem satiant, atque virtute propria digestionem non gravando perficiunt. » (Cæl. Aurelianus, l. c.) Lisez encore Annesley (l. c.), quand il prévient que dans les pays chauds il ne faut pas se laisser aller à satisfaire la faim, qui devient alors un symptôme des maladies du foie à leur début, lorsque celles-ci déterminent un état inflammatoire de l'estomac.

(104) Alex. Trallianus, l. III, c. II, III.

(105) Waldschmidius, Disput. de ventriculi morbis, p. 190. — Thomas, The modern practice of physic. Lond., 1802, t. II.

(106) Crane, l. c. (sous forme de pilules).

(107) « Miræ sunt curationes Villanouani qui, in hoc affectu, infusum panem calentem in amurca olei comedendum ægro præbuit, deinde vinum dulce crassiusque bibendum. Mulier vero quædam, liquatum bovis adipem ad libram cum pari olei calentis quantitate miscuit et duabus vicibus assumpsit, in tantum uterque cibi fastidium inciderunt, ut nihil per quinque dies comederint, et a priori affectu liberati sint. » (Varandæus, l. c., p. 82.)

(108) Cæl. Aurelianus, l. c.

(109) Aulus Gellius (Hecquet, l. c., t. II, p. 373).

(110) Le Vaillant, Voyage en Afrique, t. I, p. 324.

(111) Mason Good, l. c.

§ III. *Dépravation de l'appétit ou pica.*

1. *Définition.* — On donne le nom de pica (1) au désir ardent de manger avec avidité et sans aucune préparation des substances placées en dehors de la sphère des aliments, mais cependant d'une nature spéciale.

2. *Littérature.* — C'est par des exemples (2) que nous pourrons le mieux

(1) Le mot *pica* désigne un oiseau du genre de la corneille ou des corbeaux, qui est dans l'habitude de manger une infinité de choses, mais surtout de la terre et de petites pierres. Serait-ce de cette similitude que serait venue la dénomination de la maladie qui nous occupe? Les synonymes de pica sont : *latin*, picaceus appetitus, picatio, malacia, limosis pica, gizza, pitta, citta, kitta ; *grec*, ἀλλοτριοφαγία, de ἀλλότριον, étranger, insolite, et φάγω, je mange ; *français*, appétit bizarre ou dépravé ; *italien*, voglie ; *anglais*, longing ; *allemand*, Gelüsten, Lüsternheit ; *belge*, Bedorven Eetlust, Ongerymde Honger ; *danois*, Quindes lysten ; *suédois*, Lystenheit ; *islandais*, Lystigirnd.

(2) Mucius, Diss. de pica seu malacia. Lips., 1606. — Michaelis, Diss. de pica. Lips., 1638. — Schuster, Diss. de pica seu malacia. Argent., 1658. — M. Hoffmann, Diss. de appetitu depravato, pica dicto. Altd., 1662. — Waldschmidt, Diss. de pica. Basil., 1665. — Friderici, Diss. de pica. Jen., 1668. — Bohn, Diss. de pica, Lips., 1670. — J.-M. Fehr, De esu rerum absurdarum ; cum observ. Ros. Lentilii et addendis G. Detharding. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 1, 1670 ; dec. II, an. 10, 1691, Append. 56 ; dec. III, an. 5 et 6, 1697 et 1698. Append., p. 147. — G. Seger, De esu rerum absurdarum ; cum obs. Lentilii, ibid., dec. I, an. 4 et 5, 1673 et 1674, a. 150 ; dec. III, an. 3, Append., p. 106. — Van der Bay, Diss. de Pica. Lugd. Bat., 1676. — Berg, Diss. de pica. Lugd. Bat., 1676. — Brotbeck, Diss. de pica. Tub., 1676. — Major, Diss. de malacia. Kil., 1677. — E. Hagedorn, De esu absurdorum. Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, 1685, p. 147. — Better, Diss. de pica. Ultraj., 1687. — Cnopff, Diss. de pica. Altdorf., 1687. — Albinus, Diss. de pica. Francf., 1690. — Maler, Diss. de pica. Basil.,

faire connaître la littérature (3) de cette affection.

3. *Exemples.* — On trouve parmi eux la preuve que certains sujets ont mangé de la terre (4) d'un vase de fleurs (5), du sable (6), de la chaux (7), principalement celle prise sur les murailles (8), de la craie (9), de l'argile (10), de la boue (11), des briques (12), de la poussière de toute espèce (13), du plomb (14), de la cendre (15), des charbons (*), de la poix (16), du papier (**), de la charpie (17), des poils (18), des cheveux propres à l'individu, ou bien étrangers (19), de la viande crue (***) et même de la chair humaine (****), des poux (20), des araignées (21), des fourmis (22), des gre-

---

1692.—Craussius, Diss. de appetitu ventriculi depravato in pica et malacia. Jen., 1698.—Mergilet. Diss. de pica et malacia. Argent., 1701. — Meyer, Diss. de pica et malacia. Erf., 1702. — Rivinus, Diss. appetitus erroneus seu pica. Lips., 1719. — Klunckart, Diss. de vitiis appetitus circa esculenta. Erfort., 1726. — Verdries, Diss. de appetitu depravato quem picam vulgo vocant. Giess., 1726. — Kniphof, Diss. de pica. Erford., 1746. —Cartheuser, Diss. de appetitu alimentorum præternaturali. Fr. ad Viadr., 1760. — Gruner, Diss. de pica et malacia, morbi genus grave ac curiosum. Jen., 1791. — Préjacque, Diss. du pica. Paris, 1803.

(3) Francus a Frankenau, Picæ varia exempla. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, 1689, p. 567.

(4) A. Castro, De morbis mulierum, l. III, p. 399.—S. Schultz, loc. infra cit.

(5) Darwin, Zoonomia, cl. 3, c. II, XIX.

(6) Sennertus, Pract. med., l. III, P. I, sect. II, c. V. — Bartholinus, Hist. anat., cent. IV, n. 95. —Bierling, loco infra citando. — Lanzoni, item. — Schurig, Chylologia, p. 38, 43. — Viridet, De prima coctione, P. III, p. 304. — Rust, Magazin für die gesammt. Heilk., 19 B., 2 Heft, p. 277.

(7) Valentini, l. infr. cit. — Horstius, Opp., p. 160. —Verzacha, Obs. med. centuria, n. 92.

(8) A beaucoup d'exemples qui me sont propres, ajoutez ceux recueillis dans la Pathologie de Fernelius, l. IV, c. III. — Roderici a Fonseca, Consultat. med., t. II, consil. 23. — Vincquedesi, loc. infr. cit.

(9) Rommel, l. infr. cit.

(10) Reusner, Observ., n. 69.

(11) Matth. Hessus, Observ. med., c. VIII. — Timæus, Casus medic. Lips., 1691, p. 370.

(12) Fonseca, l. c., cons. 29.

(13) Fehr, l. c.

(14) Tulpius, Observ., l. IV, c. XXIV.— Bonet, Sepulchr., l. I, p. 510. — Binninger, Observ., cent. II.

(15) Savanarola, Pract., p. 688. — Dictionnaire des sciences médicales, t. XXX, p. 146.

(*) C'est ce qui est arrivé chez une jeune fille de Vilna, sans aucun symptôme de chlorose.

(16) Hannemann, l. infr. cit. —Forestus, Obs., l. XVIII, obs. 7.

(**) Bleuland, Anat. med. Schrift. über einige Krankh. der Verdauungswerkz., p. 136.

(17) La fille d'un marchand fripier du faubourg de Côme appelé Borgo Vico, âgée de douze ans, en quelque sorte imbécile et chlorotique, est en proie déjà depuis plusieurs années à un désir effréné de manger de la charpie, lequel désir s'accompagne d'une affection assez grave du bas-ventre. Tous les vêtements et tout le linge qu'elle peut attraper, elle les déchire pour satisfaire cette bizarrerie de l'appétit. Je l'ai vue au mois de juin 1831, elle était alors en proie à une fièvre assez violente. Pauli avait observé un cas semblable (l. infr. cit.).

(18) Breslauer Samml., 1719. (« Das Garn aus den Stühlen, von der sogenannten Prügel-Nath. »)

(19) Breslauer Samml., ann. cit., p. 589 (Die Haarfresserin zu Affeking).

(***) Omophage, de ὠμὸς, cru, et φάγω, je mange; *latin*, crudivorus. Cfr. Dictionnaire des sciences médicales, t. XXI, p. 344.

(****) Abdallatif, Denkwürdigkeiten Ægypteus, p. 313. — Gruner, Almanach für Aerzte und Nichtærzte, 1792, n. 13, p. 172.—Dictionnaire des sciences médicales, t. II, p. 186.

(20) G. Clauder, Pediculos vivos recens-captos avide devorans. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 6, 1687, p. 355.

(21) S. Scholtz, Singularis idiosyncrasia naturalis, aranearum comestio innoxia. Ibid., dec. I, an. 2, 1671, p. 29. —Vergnügungen müssiger Stunden, P. X, p. 42.

(22) La célèbre cantatrice Catalani se promenant avec moi en 1819, à Vilna, dans le jardin dont elle jouissait au faubourg Antokol, mangeait avidement des fourmis, après leur avoir arraché la tête.

nouilles vivantes (23), des lézards (24), des serpents (25), des rats (26), des chats (27), de la cire (28), les croûtes arrachées à leurs propres boutons de varioles (29), du fumier (30), des excréments (31), etc. (32). L'ingestion de substances aussi étranges tantôt s'accompagne de rapports acides, nidoreux, d'une saveur amère et salée dans la bouche, d'une odeur fétide, de nausées, de vomissements; tantôt le sujet jouit d'une santé parfaite sous tout autre rapport.

4. *Causes* — Cette affection se développe d'ordinaire chez les enfants (33), plus particulièrement ceux qui ont des vers; chez les jeunes filles (34), surtout celles qui sont chlorotiques (35), ou atteintes d'aménorrhée (36), et chez les femmes (37), plus particulièrement durant leur grossesse (38), et sur les hydropiques (39). Du reste le pica n'épargne ni les nouveau-nés, ainsi que l'assurent quelques auteurs (40), ni les hommes

(23) Dolæus, Encycl. medic., p. 915.

(24) Breslauer Samml., l. c., ex Marcello Donato.

(25) Ahorn, dans Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 39, p. 110.

(26) Storch, Abhandl. von Kinderkr., 3 B., p. 513. (Der Mæuse-Wilhelm, an. 1720. Eisenachii vivens).

(27) Joan Rizemb, Hist. nat., l. III (un chat vivant avec sa peau et ses poils).

(28) « Nobilissima marchio V.... Cremonensis, prout ipsa mihi exposuit mense septembri 1791, in ultima sua graviditate, cum filiam utero portaret, invincibili ceram comedendi appetitu laboravit, et quotidie magnam ejus portionem, sine omni noxa devoravit occulte. » (Tiré des cahiers de mon père.) Un cas semblable est rapporté p. 121, dans Historia morborum a medicis Wratislaw., édition de 1702.

(29) Zacutus Lusitanus, cent. XXXIV, l. III. — Riedlin, Lin. med., an. 4, p. 893. — Ettmüller, Opp., cap. de pica et malacia, p. 88.

(30) Borellus, Observ., cent. IV, n. 2. — Riedlin, l. c., an. 1697, p. 800.

(31) Ch.-F. Paullini, Pica inaudita, muliere gravida viri fæces adhuc calidas summo cum delectamento ingerente. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 5, 1686. Append., p. 16.

(32) N. Fairfax, A woman, during her green sickness was invited by her pica or longing, to suck the wind out of bellows (Philosoph. transact. Y., 1667, p. 550). — P. Rommel, De pica febricitantis seu febre spurcissimo potu curata (ex stercorata colluvie, quæ porcorum sordibus lustrandis et abluendis, vulgo einer Sauschwemme, destinata est). Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 2, 1694, p. 336. — Eine sonderbare Pica (potus elutionis latrinarum). Tiré du Journ. complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, août 1829, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 26 B., n. 7, p. 105.

(33) S. Schultz, De pica seu malacia puerorum. Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 202.

(34) B. Valentini, De puella pica laborante. Ibid., dec. II, an. 3, 1684, p. 187. — M. Pauli, De mira et rariore in puella quadrienni malacia. Ibid., dec. III, an. 7 et 8, 1699, 1700, p. 148.

(35) « Quibus colores dum juvenes sunt pravi existunt ad multum tempus et continenter, non tamen icteri modo, hi sive viri sive mulieres capite dolent, lapides et terram comedunt. » (Hippocrates, l. II. Prorrhet.)

(36) Zacutus Lusitanus, Prax. admirabilis. Pars. poster., obs. 116. — N. Blegny, Monatliche neueræffnete Anmerk. sive Zodiacus, an. 1, p. 107.

(37) Ch.-J. Trew, Biga observationum sistens picæ muliebris in antipathiam vim diversam, subjunctis aliquot rerum aliarum effectibus insolitis. Acta acad. nat. cur., t. VI, p. 458.

(38) Paul. Ægin., De re medica, l. I, c. I. — Horat. Augenii, Epist. et consult. med. Francf., 1597, t. II, epist. XXII. — Beck, Diss. de pica prægnantium. Lugd. Bat., 1653. — C.-Th. Bierling, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 2, 1671, p. 311. — J.-L. Hannemann, Gravida pica laborans panem in pice intinctum avide et innoxie comedit. Ibid., dec. II, an. 2, 1683, p. 77. — J. Muralto, De pica in gravidis. Ibid., dec. II, an. 7, 1688, p. 421. — J. Lanzoni, De pica singulari in gravida. Ibid., dec. III, an. 3, 1695 et 1696, p. 32.

(39) J. Lang, Epist. med. Hann., 1603, l. II, n. 12. — C.-Th. Bierling, Adversaria curiosa. Jen., 1679, obs. 33. Schol.

(40) Blancardus, in Collectan. medic. phys., cent. IV, obs. 13, 75. — Albrechtus, in Miscell. Büchneri, 1700, mens. august, p. 1270. (Ils rapportent que des nouveau-nés poussèrent des cris et refusèrent tous les aliments jusqu'à ce qu'on leur eût donné ou du moins approché des lèvres ce que la mère désirait pendant sa grossesse!)

41), ni les femmes âgées (42). Les sujets es plus exposés à ses atteintes sont ceux hez lesquels a eu lieu la suppression 'hémorrhoïdes, d'un vomissement habiuel (43) et d'une maladie de la peau (44). l en est de même pour ceux atteints de nanie (45) et d'idiotisme (46). On a reherché la cause prochaine du pica dans ne disposition morbide de la salive, de 'estomac (47), de l'utérus (48), du sang 49), et même dans un état pléthorique 50). Mais, vraisemblablement, c'est une ause innée (51) cachée dans le système erveux et de même nature que celle ui donne lieu au développement de 'instinct, des idiosyncrasies et des antiathies (52), des hallucinations (53), des aprices (54), et de la dépravation du goût (55) qu'il faut en accuser, aidée de plus par la force des habitudes (56). En effet, la cause efficiente de la maladie qui nous occupe ne porte pas uniquement les sujets à désirer des aliments absurdes et inaccoutumés ; elle les pousse également vers un objet quelconque (57), les plaisirs de l'amour surtout (58), et c'est pour cette raison qu'elle mérite une si grande attention de la part de la médecine légale (*).

5. *Diagnostic.* — Mais nous n'accordons pas une aussi vaste latitude au pica, et, pour nous renfermer dans les termes de notre définition, nous en éliminerons les peuples qui, par suite d'une habitude inhérente à leur espèce, mangent de l'argile ferrugineuse (géophages (59)), des poux

---

(41) J.-A. Gensel, De pica virili seu appetitu inordinato rerum vitiosarum, et a natura humana alienarum, ac inedilium. Eph. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 425. — S. Reisel, Maritus pro uxore gravida (!) pica laborans. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 1671, p. 316.

(42) S. Rommel, De pica in muliere sexagenaria. Ibid., dec. III, an. 4, 1696, p. 35.

(43) Varandæus, De morb. ventric., c. XXIV.

(44) Ettmüller, Colleg. pract. et med. chirurg. consult., cas. 3.

(45) Part. II, t. I, sect. I, cap. XXV, § 106, 11.

(46) Jeune fille herbivore. Bulletin des sciences médicales, oct. 1828, p. 244.

(47) Galenus, De locis affectis, l. V, c. VI.—Varandæus, l. c.

(48) Van Helmont.

(49) « Terræ cupiditas sanguinis corruptionem denotat. » Hippocrate.

(50) Rodericus à Castro. — Moriceau.

(51) G.-A. de Vincquedes, De pica insota in prole a matre in fœtum traducta. Ephem. acad. nat. cur., cent. III et IV, p. 343.

(52) Schottus, Physica curiosa, cap. De aversantibus caseum aliosque nonnullos cibos. — Wepfer (De lanione carnem adversante). Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, p. 178. Cfr. Dictionn. des sciences médicales, art. Antipathie.

(53) P. II, t. I, sect. I, c. XV.

(54) Langius (Valetudinarium gravidarum, p. 546) annonce que le pica des femmes grosses se développe surtout chez les sujets capricieux et à cerveau volumineux. « Malacos Græci vocabant quos Galli *enfants gâtés* nuncupant, quod de utroque sexu et quavis ætate dicimus, quoties ob molliorem vitiosamque educationem pueri suis voluntatibus præfracte adhærent, nec rationi aures præbent. » (Sauvages, l. c.)

(55) P. III, t. I, sect. I, c. XXXI, § 120, 4.

(56) La jeune fille de Zacutus, dont il a été question plus haut, après avoir goûté par sottise un peu de ses propres excréments, s'accoutuma insensiblement à en manger une grande quantité, de sorte que durant toute sa vie elle finit par en faire le plus agréable de ses aliments.

(57) « Puer monspeliensis malacia corruptus, languidus, gemebundus, omnem cibum recusabat, et tantummodo vicini cujusdam psittacum noctu dieque sibi dari cupiebat prece et pretio; mater gnati vitam ab hujus psittaci esu pendere existimans, psittacum sibi comparat, occidit et assatum filiolo charissimo offert ; iste vehementius ejulans clamat se velle psittaci cantum audire. » (Sauvages, l. c.)

(58) Cælius Aurelianus, Morb. chron., l. IV, c. IX. De mollibus sive subactis quos Græci μαλθακοὺς vocant.

(*) Hélas! combien il est difficile que le pica n'entraîne pas au crime!

(59) Tels que les Ottomaches, peuples habitant les déserts de l'Amérique méridionale (Alex. Humboldt, Ansichten der Natur mit wissenschaftlichen Erlæuterungen, 1 B., 1808), et les nègres des îles Martinique et Guadeloupe (Moreau de Jonnès, Observation sur les géophages des Antilles, dans le Journal de médecine, chir. et pharm. de Leroux, t. XXXVI, mai-août 1816). Cfr. Observations physiologiques sur le géophagisme, par M. Camilli, Ex Giornale arcadico. Lu-

(phthiriographes (60)), des sauterelles (61); les escamoteurs qui pour gagner de l'argent avalent artificiellement des cailloux (62), des couteaux et des pièces de monnaie (63); les jeunes filles se nourrissant de substances mal choisies, telles que celles destinées à un usage cosmétique (64); les femmes enceintes qui consomment des aliments ordinaires en quantité plus considérable que de coutume (65), en veulent d'étrangers à leurs habitudes, tantôt celui-ci, tantôt celui-là, mais toujours choisis dans la sphère des substances alimentaires, ou bien encore désirent avec ardeur (66) un objet inconnu (67); ainsi que les sujets auxquels un sentiment en quelque sorte instinctif fait choisir des aliments appropriés à l'état dans lequel ils se trouvent, par exemple, des terres absorbantes pour ceux atteints d'acidité des premières voies, des acides végétaux pour les scorbutiques (68).

6. *Pronostic.* — Certains sujets, s'ils ne peuvent se procurer l'objet désiré, sont pris d'anxiété et ressentent des élancements au cœur (69). Chez d'autres, au contraire, son ingestion occasionne des maux graves (70) qu'il faut bien se garder de confondre avec ceux résultant de la cause elle-même du pica (71). Les femmes enceintes atteintes de cette affection peuvent d'ordinaire satisfaire les bizarreries de leur appétit sans aucun danger (72). Dans toute fièvre aiguë, si le malade affaibli demande avec anxiété des substances inaccoutumées ou fastidieuses pour lui ordinairement, c'est l'annonce d'un délire imminent et un symptôme des plus graves (73).

7. *Prophylaxie.* — Lorsqu'à l'époque de la dentition les enfants portent à leur bouche tout ce qui leur tombe sous la main (74), on doit veiller soigneusement à ce qu'ils ne prennent goût à aucune substance étrangère à l'alimentation. Il faut en outre presque dès les premiers instants de la vie régler ce qu'ils doivent manger, modérer leurs affections morales et réprimer une volonté trop impérieuse. Un symptôme de dépravation de l'appétit vient-il à se manifester lentement, usez de la persuasion pour combattre

---

glio, 1824, dans le Bulletin des sciences médicales, février 1829, p. 185. Nous ne devons pas oublier de dire non plus que J. Hunter range au nombre des maladies épidémiques, parmi les nègres de la Jamaïque, le désir ardent qui porte ce peuple à manger de l'argile (Observations of the diseases of the army in Jamaica). Mason range également le pica (appelé par lui atrophie de l'estomac) au nombre des affections endémiques dans les régions des tropiques (Edinburgh medic. and surgic. Journal, April 1833, p. 289. Cfr. Ségond, Uber das mal d'estomac oder mal-cœur (dirt-eating) eine chronische, in den Kolonien einheimische Krankheit der Neger (Behrend, Allg. Repert. der med. chirurg. Journalistik des Auslandes, 3 Jahrg., 1833, n. 1, p. 155).

(60) Fernerer Verfolg der russischen Weltumsegelung in Auszügen und Briefen von Dr. Mertens (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 23 B., n. 3, p. 35.

(61) Malis, in class. x, et Historiis itinerum de Hottentotis et acridophagis.

(62) Pica simulata de Sauvages, l. c., spec. 6.

(63) Ch. xiv, § 4, 1.

(64) Pica voluntaria de Sauvages, l. c., spec. 5.

(65) Nicolus Nicolaus, serm. v, tract. iv, c. iii (femmes grosses consommant vingt livres de poivre).—Büchner, Misc. physic. med., 1727, p. 554.— Commerc. literar. Norimb., 1732, p. 47 (une livre de poivre). Cfr. M.-B. a Bernitz, De mira cancros comedendi aviditate. Miscell. acad. nat. curios., dec. i, an. 3, 1672, p. 348. On parle de femmes grosses qui pendant tout le cours des neuf mois, n'ont vécu que de limons.

(66) Envies de femmes grosses.

(67) « Vidi mulierem gravidam, quæ per mensem integrum animo suo revolvebat quid appeteret et nosse non poterat; appetebat autem anxie quid sibi omnino ignotum. » (Sauvages, l. c.)

(68) Pica scorbuticorum de Sauvages, l. c., spec. 4.

(69) Zacutus Lusitanus, Ettmüllerus, ll. cc.

(70) D. Bscherer, De appetitu cretæ in puella septem annorum leucophlegmatiæ causa. Misc. acad. nat. cur., dec. iii, an. 2, 1694, p. 344.

(71) C'est ainsi que Varandæus (l. c., p. 90) rapporte à tort et indistinctement aux effets du pica la décoloration, les cachexies, les obstructions des viscères et les cardialgies.

(72) E. Camerer, Larga alabastri commestio gravidæ innoxia. Ephem. acad. nat. cur., cent. iii et iv, p. 126.

(73) Gruner, Semiotice, p. 314.

(74) P. iii, t. i, sect. i, c. ix, § 35, 2.

cette tendance et même, s'il le faut, de la flagellation. Le pica ne doit jamais être rapporté comme une chose étonnante, de peur que l'enfant dans sa petite vanité ne cherche à se rendre ainsi remarquable. Les stratagèmes consistant à mêler avec l'objet de la dépravation de l'appétit des émétiques, des cathartiques, de la coloquinte, de l'assa fœtida (75), ou bien d'autres médicaments (tels, par exemple, que de la magnésie et de l'amidon (76) avec la chaux ou la terre), réussissent rarement (77).

8. *Traitement.* — Lorsque l'on a à traiter un pica invétéré, à la gravité duquel n'ont rien pu changer les moyens moraux (78) et les voyages, c'est alors sur les premières voies et l'habitude de l'économie que doit se porter toute l'attention. Pourvu que rien n'y mette obstacle, balayez celles-ci à l'aide d'un vomitif ou d'un purgatif (79). Les vers intestinaux et les acides des premières voies seront combattus par les moyens indiqués. Aux sujets affectés en outre de rachitis ou de chlorose latente, le suc de pampre de vigne convient parfaitement (80) ainsi que le fer (81). Nous en dirons autant de l'élixir acide de Haller (82). C'est encore avec raison que l'on a vanté, contre la maladie qui nous occupe, quelques amandes amères prises chaque jour le matin à jeun (83), la graine de moutarde (84), les semences d'anet, de coriandre (85), ainsi que l'application de cataplasmes sur l'estomac (86). Pendant la grossesse et chez les sujets pléthoriques, on doit d'autant moins balancer à recourir à la saignée générale que l'on possède des exemples de pica guéri par un flux hémorrhoïdal (87). Les femmes grosses sont assez souvent dans l'usage d'opposer à la dépravation de leur appétit l'ingestion de câpres et d'olives confites dans la saumure.

(75) Ettmüller, l. c., p. 37. — Fehr, l. c.

(76) Aétius avait déjà pensé que l'amidon était fort convenable pour les sujets dont l'appétit dépravé demande de la terre (Tetrabibl. III, sect. I, c. XXIII; sect. IV, c. X).

(77) La femme dont parlent les médecins de Breslaw (l. c.), continua toujours de manger des bougies, celles même que les agonisants avaient tenues entre leurs mains, ou que l'on recouvrait de coloquinte.

(78) « Occupata mens facilius ab hujusmodi appetitu depravato avertitur. » Varandæus, l. c.

(79) Francis, Ergo gravidæ pica laborantes purgandæ? Paris, 1615.

(80) Ettmüller (l. c.) vante le suc exprimé des pampres de vigne.

(81) Pr. Limaille de fer, quatre grains; écorce de cannelle, deux grains; sucre blanc, six grains. Mêlez et faites une poudre dont on renouvellera la dose trois fois par jour.

(82) Rust, l. c.

(83) Varandæus, l. c., p. 91.

(84) Claudinus, Empirica rationalis. Bonon., 1653.

(85) Hecquet, op. c., § 2, q. 372, ex Hollerio.

(86) Pr. Poudre d'écorce de citron, de feuilles de mélisse, de racine de calamus aromaticus, de chaque deux onces. Versez sur le tout du vin chaud, et, celui-ci une fois refroidi, ajoutez huile de mastic et nard, q. s. pour faire un cataplasme avec du pain grillé.

(87) Rhodius, Observ. medicinal. Patav., 1657, cent. II, obs. 57.

§ IV. *Manque d'appétit ou anorexie.*

1. *Définition.* — L'anorexie (1) est la diminution ou la cessation de la faim sans que l'on ait préalablement mangé.

2. *Littérature.* — Cette affection, négligée par un grand nombre d'auteurs (2), a été illustrée par des dissertations inaugurales (3) principalement, ainsi

(1) De ὄρεξις, appétit, et ἀ privatif. *Latin*, inappetentia, cibi fastidium, limosis expers; *français*, perte d'appétit, affaiblissement, dégoût d'aliments; *italien*, perdita, mancanza d'appetito; *anglais*, want of appetite; loathing for food; *allemand*, Verlorne Esslust; *belge*, Spyswalging; Onlust tot eeten; *danois*, Madleede; *suédois*, Motleda, Hungerlœshet; *islandais*, Olyst; *espagnol*, dessabor, dessazon; *portugais*, falta de appetite.

(2) Par exemple, dans les compendium récents de médecine pratique. — Dictionnaire des sciences médicales, t. II, p. 177. — Dans Encyclopædisches Wœrterbuch der medicinisch. Wissenschaft., 2 B., p. 616.

(3) Apfelstatt, Diss. de anorexia. Lugd. Bat., 1606. — Tandler, Diss. de anorexia ventriculi. Viteberg, 1615. — Rietmann, Diss. de anorexia. Basil., 1622. — Mœbius, De anorexia seu inappetentia. Jen., 1645. — Rolfink, περὶ ἀνορεξίας, seu de inappetentia ventriculi. Jen., 1649. — Nesterus, Diss. περὶ ἀνορεξίας. Jen., 1649.

que par les travaux de Sauvages (4).

3. *Symptômes.* — L'anorexie offre différents degrés. Tantôt, en effet, sans qu'il existe aucune souffrance, l'appétit diminue (dysorexie ou diminution de l'appétit), tantôt le dégoût pour les aliments s'accompagne d'un sentiment de plénitude et de pesanteur à l'estomac ainsi que de mauvais goût dans la bouche (cacosite ou dégoût pour les aliments); d'autres fois enfin, épuisés par la diète, les sujets tombent dans une langueur physique et morale à laquelle viennent se joindre l'hébétude des sens, la fétidité de la bouche, la sécheresse de la peau, des éruptions cutanées, la diminution et la petitesse extrême du pouls, l'absence des garde-robes, la suppression des urines, celle des menstrues, une émaciation générale, et enfin la contraction du ventre (asitia, apositia (5)).

4. *Nécroscopie.* — Les cadavres des sujets (*) morts de faim, a-t-on dit (6) : « Non adeo emaciata esse quantum ii » qui extrema tabe consumuntur. » Et c'est ce qui a été confirmé dernièrement par l'examen cadavérique le plus minutieux d'une femme affectée d'asitie (7). D'un autre côté, on a encore reconnu que, durant les longues abstinences, l'embonpoint le plus abondant était épuisé, et la moelle même des os résorbée (8) : on a observé en outre la diminution du volume des muscles (9), l'absence de cruor dans les vaisseaux sanguins (10) (ce qui du reste n'a pas constamment lieu (11)), la présence de polypes dans les artères (12), des affections organiques (principalement squirrheuses) de l'estomac (13), des intestins

---

—Wolfius, Diss. de anorexia. Heidelb., 1657.—Schenkius, Diss. de inappetentia ventriculi. Jen., 1660. —Iscan, Diss. antipathiæ singulares, seu de naturali sed mirabili cibi et potus fastidio, odio et abstinentia. Jen., 1678. — Camerarius, Diss. de anorexia. Tubingen, 1679. — Fasch, Diss. de anorexia. Jen., 1681. — J. Maur. Hoffmann, Diss. de anorexia. Altd., 1685. —Schrœter, Diss. περὶ ἀνορεξίας. Jen., 1686.—Metius, Diss. de anorexia. Witeb., 1691. — Vesti, Diss. de anorexia. Erford., 1691.—Molitor, Diss. de anorexia. Giess., 1692.—Ferry, Diss. de anorexia. Lugd. Bat., 1693. — Crausius, Diss. de anorexia. Jen., 1695. — Pauli, Diss. de anorexia. Lips., 1696. — Harder, Diss. de anorexia. Basil., 1703. —Schnitzler, Diss. de anorexia. Duisb., 1705.—Sperling, Diss. de anorexia. Vittenb., 1706. — Schilling, De anorexia, sive ciborum fastidio. Altdorf, 1712. — Dreckmeyer, Diss. de anorexia. Lugd. Bat., 1715.—Gans, Diss. de inappetentia. Argent., 1727.—Grave, Diss. de appetitu prostrato. Lugd. Batav., 1731. — Snell, Diss. de inappetentia. Giess., 1743. — A.-E. de Büchner, De ægrotantium inappetentia salutari et morbosa. Hal., 1749. —Hofstetter, Diss. de fame abolita. Jen., 1758. — Van der Worm, Diss. de anorexia. Lugd. Batav., 1762. — Mellvane, Diss. de anorexia. Edinb., 1771.

(4) Nosologia methodica. Class. morb. VI, gen. XI.

(5) Du *grec* ἀπὸ, ab (aversion), et σιτίον, aliment. — Rodericus a Castro, De asitia. Florent., 1630. — Sebiz, Diss. de inedia. Argent., 1664. — Rumpel, Diss. de inedia quorundam hominum diuturna. Lips., 1674.

(*) Voyez sur l'examen anatomique des animaux morts de faim, outre Haller, Lucas (l. c.), C.-P. Collard de Martigny, dans Magendie, Journal de physiologie, t. VIII, p. 152.

(6) Gulielminus, De natura et constit. sanguinis, n. 33.

(7) Necroscopia di Anna Garbero asita per lo spazio di 32 mesi, 11 giorni con riflezzioni del professore L. Rolando e di L. Gallo Dre. in chirurgia. Torino, 1828.

(8) Suivant l'observation de Hildanus, comme on peut le voir dans Stahl, Theor. medic. vera, p. 375.

(9) Necroscopia di Anna Garbero, p. 9.

(10) La jeune fille de Padoue, dont il sera plusieurs fois question plus loin, et qui mourut de faim, perdit, durant trois mois sans discontinuer, tous les jours ou tous les deux jours au moins, une livre de sang par les garde-robes. Gaspard Rejès (Campus Elys. jucund. quæst., n. 23) assimile ce cas à celui d'une religieuse dont l'observation est rapportée par Matth. de Gradi (Practica Papiæ, 1497, cap. De vomitu), laquelle, durant l'espace de trois ans de sa vie, rejeta, par le vomissement, tous les aliments qu'elle prenait. Comme, pendant huit mois, elle fut en outre tourmentée par une cruelle douleur d'estomac que la saignée seule pouvait adoucir, on eut recours à ce moyen jusqu'à deux et trois fois par semaine.

(11) Necroscopia di A. G., p. 8, 11.

(12) Beccari, l. c. Append., § 33, ex Hombergio et monument. R. scient. acad., ann. 1704.

(13) Fantonius, Observ. anat. med.

(14), du mésentère (15), du foie (16), de la vésicule du fiel (17), du pancréas (18), de la rate (19), ainsi que de plusieurs de ces parties simultanément (20).

5. *Causes.* — On doit encore ranger au nombre des causes de l'anorexie : les pertes abondantes de salive (21), de sang (22), de sperme (principalement par l'acte de l'onanisme), et des autres humeurs (23); la chasteté (24), l'état de la grossesse (25), la suppression des menstrues (*), des hémorrhoïdes, de la transpiration; la présence de saburres dans les premières voies (26) (sans excepter le méconium (27)), de pituite (28), de bile (29), de vers; un état permanent de constipation, le repos physique succédant à un exercice accoutumé, la chaleur de l'été, le passage des régions élevées des montagnes dans la plaine (30), l'interruption de l'habitude contractée de parler en public (31), une façon vicieuse de s'habiller de nature à comprimer l'abdomen (32), les coups reçus dans le dos (33); les souffrances morales, surtout la peine, le chagrin, la haine, l'amour; les soins domestiques, les études prolongées, les veilles, les douleurs, l'impression faite sur l'imagination par un objet dégoûtant; le dérangement des habitudes, par exemple le retard ou l'avancement de l'heure du repas; l'abus du vin (34), l'usage de l'alcool (35), de fumer (36); les préparations

---

select. — Bonet, Sepulchr., lib. III, sect. I, obs. 1, 4, 9. — Ritter, Hœsle, l. c.

(14) Necroscopia di A. G., p. 12 sq. — James Mc. Raughton's, Fall von einem Manne der 54 Tage nur von Wasser lebte. Ex American journ. of medical sciences, 1830. Aug., p. 543.

(15) Bonet, l. c., obs. 16.

(16) Bonet, l. c., obs. 10-15.

(17) Matthey, dans Annales de la soc. de médec. de Montpellier, t. IX, janv., n. 2.

(18) Bonet, l. c., obs. 16.

(19) Bonet, l. c., obs. 10-15.

(20) C'est ainsi que l'on trouva sur le cadavre d'Anna Garbero l'intestin rectum rétréci, le colon, mais surtout le transverse, plein de matières fécales endurcies, descendu, par son propre poids, jusque dans le bassin, ce qui faisait que l'estomac se trouvait tiraillé en bas et ainsi disposé : « Che la sua extremità splenica, o cieco fondo rivolta in alto si trovava a contatto col diaframma e col esofago, ed il corpo discendeva obliquamente per i due terzi della sua lunghezza, e poscia, ripiegandosi ad angolo acuto, colla sua extremita pilorica s'innalzava quasi sino al collo della vesica del fiele... L'esofago ristretto e contratto. » (L. c., p. 13.) — Cfr. Metzner, Casus inediæ nebst Section. Sammlung der med. Societæt in Budissin., p. 170. — Obduction eines todtgefundenen, am Hungertode um das Leben gekommenen Mannes, in Wildberg's, Magazin für die gerichtliche Arzneyw., 1 B., 4 H., n. 44.

(21) Schurig, Chylologia, p. 5.

(22) J'ai presque tous les jours lieu d'observer des anorexies occasionnées par l'abus de la saignée.

(23) Anorexia exhaustorum Sanctorii (Medic. static., sect. VI), Frigiditas stomachi Prosp. Alpinus (De Ægyptiorum morbis).

(24) Anorexia a desuetudine veneris Galeni (De locis affectis, lib. VI, c. V). Quiquebœuf, Ergo a veneris abstinentia anorexia. Paris. 1630. — Ch. F. Paullini, Ex voto castitatis delirium et summa anorexia (Misc. acad. nat. cur., dec. II, ann. 9, 1690, p. 353).

(*) Anorexia catamenialis de Haller.

(25) Anorexia plethorica de Plater (Prax., lib. I, cap. XXII).

(26) Anorexia a saburra de Sauvages, spec. 9.

(27) Anorexia neophytorum de Sauvages, spec. 11. Cfr. De Provanchère, Histoire de l'inappétence d'un enfant qui n'a bu ni mangé depuis dix-neuf mois. Sens, 1616. Cfr. cap. II, § 2, 4.

(28) Anorexia pituitosa de Sauvages, spec. 2. En *français*, estomac glaireux. Voyez Boerhaave, De vomitu spontaneo glutinoso.

(29) Anorexia biliosa de Forestus (Obs., lib. XVIII, obs. 7). — Inappetentia a bile de Riverius, de Bonet (l. c., obs. 15).

(30) J'ai remarqué que les habitants de Côme qui séjournent à Milan sont fréquemment pris d'anorexie.

(31) C'est ce que j'ai observé surtout chez les professeurs émérites.

(32) § 5, 8.

(33) H. Sampson, De abstinentia insolita. Misc. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, 1672, obs. 173. (Martha Tailer, par suite d'un coup dans le dos que lui appliqua un meunier, et pour lequel elle garda long-temps le lit, éprouva de la dysphagie ayant son siége dans le pharynx, suivie de perte de l'appétit.)

(34) « Vini potio famem solvit, » — « aqua vorax » (Hippocrate).

(35) Krüger, Diss. de inappetentia ex abusu spirituosorum. Helmstædt, 1758.

(36) Schurig, l. c., p. 177.

pharmaceutiques, principalement l'opium, la digitale, la belladone, la jusquiame, l'iode (37), l'antimoine, l'arsenic (38); enfin l'usage des amers eux-mêmes trop long-temps prolongé, tels que l'absinthe (39) et autres substances semblables.

6. *Diagnostic.* — Pour établir le diagnostic de la dysorexie, affection le plus souvent transitoire, il faut tenir compte des vices de l'estomac, de la pléthore, du manque de forces, de l'imminence de la goutte et des souffrances morales (40). S'agit-il de cacositie, maladie d'une plus longue durée, on doit soigneusement examiner l'état des viscères, non-seulement de l'abdomen, mais de tous les autres, plus particulièrement surtout de l'utérus, du cerveau et des poumons (41). Il serait honteux en effet de prendre une anorexie symptomatique pour une maladie primitive. Les plus grandes difficultés se présentent dans le diagnostic de l'asitie, surtout lorsque l'abstinence sort des bornes ordinaires. Il est impossible en effet de poser d'une manière certaine le terme précis au-delà duquel les hommes ne peuvent plus soutenir la diète (*), car des variétés incroyables résultent sous ce rapport du tempérament (42) et de l'âge (43) des sujets, du pays (44) qu'ils habitent, de l'époque de l'année et de l'habitude (45). En général cepen-

---

(37) Wutzer, Beyträge zur Arzneymittellehre in Abhandl. und Beobacht. der ærztl. Gesellschaft zu Münster, 1 B. Münster, 1829.

(38) Ch. M. Adolphus, De inedia notabili in puella XI annorum, per novem menses, ex fumo arsenici. Ephem. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 81.

(39) Diemerbroeck, De peste. Hist. 76, et obs. et curat. cent., n. 57.

(40) Ramazzini, Opp. de tuenda principum valetudine, p. 767.

(41) Nous avons placé l'anorexie au nombre des symptômes de phthisie pulmonaire latente (part. II, vol. II, sect. I, chap. X, § 44, 3). Elle résulte, si je ne me trompe, de la compression que fait éprouver aux nerfs vagues le gonflement des glandes lymphatiques du cou. Quoi qu'il en soit, la perte de l'appétit, chez les sujets d'un tempérament disposé à la phthisie, devient toujours, à mes yeux, une considération du plus grand poids.

(*) Riolanus, Ergo potest homo ultra septem dies nullo adsumpto alimento vivere. Paris, 1601. — Bauhinus, Possitne homo aliquot annis absque cibo vivere? Basil., 1604. — D. Lipsius, Demonstratio hominem non solum per aliquot dies et menses, sed et complures annos absque cibo et potu vitam transigere posse. Francf., 1611. — Steinmetz, Diss. utrum etiam homo per naturam aliquot menses, imo etiam annos sine alimentis vitam sustentare possit. Lubec., 1614. — Ph. Sechten, Lapis lydius inediarum prodigiosarum. Paderb., 1614. — Waldschmid, Diss. de his qui diu vivunt sine alimento. Kilon., 1711. — Detharding, Diss. an homo adultus cæteroquin sanus citra cibum et potum per dies et noctes XL solis naturæ viribus vitam protrahere possit. Rostoch., 1721. — J. Ritter, De possibilitate et impossibilitate abstinentiæ longæ a cibo et potu. Basil., 1737. Continet. in Halleri, Disput. ad histor. et curat. morbor. facient., t. III, n. 73. — Combalusier, An diu possit homo sine cibo potuque vivere et valere. Paris, 1750.

(42) Hippocrate enseigne (De victus ratione in acutis) que la diète est contraire aux hommes bilieux et irascibles (Picrocholis). — Galien (Method., lib. X, cap. V) et Avicenne (Canon., lib. I, Fen. 3, tract. 2, cap. VII) disent la même chose des sujets doués d'un tempérament sec et chaud.

(43) « Giova molto la robustezza e l'età per poter lungamente soffrire la fame. » (Redi, Tratt. degli animali viventi negli animali viventi, p. 83. Voyez également Hippocrate, lib. I, aph. 13. — Celse, lib. I, cap. II. — Avicenne, l. c., cap. VIII.

(44) Selon Galien et Avicenne, ll. cc., les régions chaudes sont moins favorables pour garder long-temps la diète.

(45) Redi (l. c., p. 82) a conservé vivant, pendant vingt-huit jours entiers, un aigle entièrement privé de nourriture : durant les jours caniculaires, il n'en put conserver un semblable que pendant vingt et un seulement. — On trouvera de l'intérêt à lire Pechlinus, touchant l'influence de l'habitude pour faire supporter des abstinences prodigieuses (De aeris et alimentorum defectu sub aquis, cap. XII). J'ai connu à Vilna (a. 1823) un juif, nommé Wolff, qui, chaque année, durant une semaine entière, et de plus tous les lundis et tous les jeudis, s'abstenait complétement de boire et de manger. Aucune influence fâcheuse n'en résultait pour sa santé, si l'on excepte une écorchure qui, durant le long jeûne, se manifestait vers les aines.

dant l'homme soutient plus long-temps l'abstinence qu'on ne le croit vulgairement (46). On a reconnu que les personnes que n'affaiblissent (47) (*) ni le travail (48), ni leur âge (49), ni les veilles (50), ni la soif (51), supportent de très-longs jeûnes. C'est en raison de circonstances semblables que plusieurs personnes ont été retirées vivantes de grottes et de cavernes dans lesquelles elles n'avaient trouvé que de l'eau pour toute nourriture, au bout de vingt-quatre jours (52), ou bien de dessous un tas de neige où elles étaient demeurées ensevelies trente-sept jours, n'ayant à manger qu'un peu de lait et quelques châtaignes (53),

(46) Pline savait déjà (Hist. nat., lib. II, cap. LIV) que l'absence d'aliments peut être prolongée au delà du onzième jour; ce que sont venus confirmer des exemples récents, parmi lesquels se présente celui d'une jeune fille de Nuremberg, qui, par un motif de haine et de contrariété, se cacha dans la partie la plus élevée de la maison, où elle demeura presque dix-huit jours sans manger et sans boire; car la petite quantité de pain trempé dans de l'eau qu'elle prit après le seizième jour ne vaut guère la peine d'entrer en ligne de compte. La possibilité d'une diète absolue de dix-huit jours est encore attestée par l'observation d'une abstinence volontaire par suicide (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 48 B., 3 St., p. 95), avec laquelle on peut comparer d'autres cas analogues (Ibid., 10 B., 3 St., p. 181) tirés de la Gazetta di Corsica et du Bombay Courrier (in Magaz. der auslænd. Literat. der gesammt. Heilk. von Gerson und Julius. 3 B., p. 365), et rapportés dans Badischen Annalen für die gesammte., Heilk., 3 B., 1 Heft., p. 155; sans parler de celui beaucoup plus ancien de Johanna Nannton, femme d'une grande obstination d'esprit, que rappelle Haller (Elem. physiol., t. VI, lib. XIX, sect. II, § 10).

(47) « Si nihil e nostro effluëret corpore, alimento opus non esset; sed quum effluit, ideo hujus proportione cibi quantitatem definimus. » (Galien., Lib. de vict. ratione in acutis.)

(48) « Ubi fames, laborandum non est. » Hippocrate, lib. II, aphor. 16 et de victus ratione in acutis; il ajoute: « Calores in inedia vitandos esse. » — « Si quibus de causis futura inedia est, labor omnis evitandus est. » Celse., De medic., lib. II, cap. II. — « Sedentariam vitam agentes jejunii sunt patientiores. » L. Tozzi, Med. pars theoretica, altera pract. comment. in aphor. 13, sect. I. Lugdun., 1681; Bonon., 1697.

(49) C'est ici l'application de ce que nous avons dit plus haut sur les différentes époques de l'année.

(50) Hippocrate donne à la veille l'épithète de *edax* (l. VI, Epidem., sect. IV, n. 18). — « Etiam somnus alimentatione nonnihil parat. » (Fr. Bacon, Hist. vitæ et mortis.)

(51) Je dirai plus loin quel soulagement apporte à la privation des aliments d'avoir de l'eau à boire à discrétion.

(52) Reyes, l. c., n. 26. (Une femme de Séville demeura renfermée pendant soixante-douze jours dans une caverne humide où l'avait jetée son mari, après l'avoir préalablement blessée de plusieurs coups de poignard. Cette malheureuse rapporta n'avoir vécu que d'un peu d'eau de pluie qui se trouvait là.) — Abstract from a letter from Liege, concerning a strange preservation of four men in a mine 24 days without food. Philosoph. Transact., y. 1684, p. 577. — Th. Percival, Narrative of the sufferings of a collier, who was confined more than seven days, without sustenance and exposed to the choke-damp, in a coal-pit not far from Manchester; with observations on the effects of famine; on the means of allevaiting them, and on the action of foul air on the human body. Memoirs of the soc. of Manchester. Ed. 2, vol. II, p. 483. — Observation sur une abstinence d'aliments pendant neuf jours, par un ouvrier mineur qui se trouva enfermé dans sa galerie par un éboulement. Mém. de Paris, an. 1761. Hist., p. 26. — Observation sur un jeune homme trouvé sous les ruines au bout de quinze jours, et qui n'était pas mort de faim. Ibid., ann. 1706. Hist., p. 6. Ed. oct., a. 1706. Hist., p. 7. — Portal, Cours d'anat. méd., t. V, p. 169. — J.-F. de Marcorelle, Observation sur une abstinence involontaire. Mém. de mathém. et de phys., t. VI, p. 602 (dix-huit jours passés dans un puits). — Sabatier, Observation sur une privation absolue d'aliments, supportée pendant dix-huit jours. Mémoires de Toulouse, t. I. Hist., p. 60. — Th. Griffith, Zwœlftægige Entbehrung der Speise bey vollkommener Gesundheit (Harless, Neue Jahrb. der teutschen Med. und Chirurg. Zweiter Supplementb., p. 246).

(53) Somis, Ragionamento sopra il fatto avvenuto in Bergamoletto in cui tre donne, sepolte fra le rovine della stalla per la caduta d'una gran mole di neve, sono state trovate vive dopo trentasette

ainsi que l'on peut le lire dans différentes observations. La privation d'aliments est plus facile à supporter pour les sujets atteints de quelques maladies. Au nombre de celles-ci nous placerons en première ligne la manie (54) (la mélancolie plus particulièrement (*)), la léthargie (55), l'hébétude des sens (56), la catalepsie (57), un état de somnolence (58), l'épilepsie (*), le trismus (**), la paralysie

giorni; dedicato a sua Sacra Real Maestà. Torino, 1758, in-4°, con due tavole in rame.

(54) Le sujet nommé Isaac, dont parle Henri Stiphont, devenu fou, et prétendant être le vrai Messie, supporta, à l'exemple de Jésus-Christ, un jeûne de quarante jours, qui commença le 6 décembre 1684, et finit le 15 janvier suivant (Diar. Gall., an. 1685, mense februar.).— Observation sur une privation d'aliments pendant quarante-six jours, dans une crise de folie. Mém. de Paris, 1769. Hist., p. 45. Cfr. Part. III, vol. I, sect. I, cap. XXV, § 106, 8. — Thilenius, Med. chir. Bemerk., p. 238.

(*) J.-F. Vicarius, De asito novem dierum. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 2, 1694, p. 266. — J.-L. Buxtorf, Inedia decem dierum in melancholico. Acta Helvetica, vol. VI, p. 230.

(55) Part. II, vol. I, sect. I, cap. VI, § 32.

(56) Comme cet homme de La Haye qui passait pour mort (Stalpart. van der Wiel, Observ. rariores, n. 183).

(57) La jeune fille de Padoue avait éprouvé de fréquentes attaques de catalepsie (Sennertus, Med. prax., t. III). Cfr. J.-J. Chifflet, Asitia in puella Helvetica mirabilis extasis. Vesuntione, 1618. — Hagendorn, Observ. medic., cent. I, obs. 35.

(58) Rosa Maria Brenna, habitant le bourg de Mariano, dans la province de Côme, villageoise non mariée, rachitique, atteinte d'une affection herpétique à la tête, et, depuis son enfance, de douleurs dans cette même partie du corps, fut réglée à dix-neuf ans seulement, pour la première fois, et toujours irrégulièrement depuis cette époque. Elle avait éprouvé trois encéphalites, suivies d'une hémiplégie du côté droit, avec aphonie passagère seulement, mais s'accompagnant de dysphagie. Déjà le sujet gardait le lit depuis un an, lorsque, le 11 mars 1828, je la vis, avec le médecin provincial Comolli, homme d'un grand mérite. Il nous fut alors rapporté par sa mère, ainsi que par le médecin et le curé de l'endroit, que depuis le mois de mars de l'année précédente, la malade n'avait fait que mâcher des aliments, mais que, le 11 novembre suivant, la possibilité de mâcher ayant disparu, depuis lors jusqu'au jour indiqué elle n'avait vécu que de leur odeur seulement, si l'on excepte la communion administrée la veille de Noël, et quelques tasses d'eau ingérées les jours suivants. Cette malheureuse gisait couchée sur le dos, offrant plutôt l'apparence d'un cadavre que d'une personne malade, si l'on excepte pourtant les joues, qui se couvraient parfois d'une coloration rouge écarlate, disparaissant bientôt. Sa voix était éteinte, et le plus léger mouvement suffisait pour la faire tomber en lipothymie. Sa peau était aride, l'haleine non fétide, la langue légèrement sèche; le pouls battait 73 fois par minute. Tout ce que l'on approchait de sa bouche excitait des efforts de vomissement. L'excrétion des garderobes et des urines avait à peine eu lieu une seule fois depuis un mois, nous assura-t-on. Mais ce qui excitait le plus l'étonnement du public, c'étaient des paroxysmes dans lesquels la malade tombait le matin à sept heures, vers midi et le soir, et dont chacun se prolongeait un quart d'heure environ. Aussitôt qu'ils se faisaient ressentir, la malade semblait dormir; si on lui soulevait les paupières, les pupilles ne se contractaient que fort peu, et même pas du tout; l'ammoniaque approché des narines ne produisait aucune excitation, pas plus que l'irritation de la peau. Cet état une fois dissipé, la malade répondait aux questions qui lui étaient adressées sur ce qui lui était arrivé : le matin, qu'elle avait été dans l'église de sa paroisse, où la communion lui avait été donnée par un prêtre inconnu; dans le milieu du jour, que, revêtue de riches habits de couleur bleu azur par sa maîtresse, elle avait, avec d'autres personnes, fait un repas excellent; le soir, qu'elle ne se souvenait de rien. Cette malade, dont nous aurons occasion de parler par la suite, mourut de consomption dans l'automne de 1828, encore bien qu'elle eût recouvré la faculté d'avaler.

(*) Jahn, dans Nordisches Archiv für Natur-und Arzneywissenschaft von Pfaff und Scheele, 1 B., 2 St., p. 357 (abstinence de soixante jours).

(**) Stoff zu Betrachtungen für Aerzte und Naturforscher 1799, et Gœtting. gelehrte Anzeigen, 1780, p. 53 (abstinence de trente-sept semaines).

(mais surtout celle de l'œsophage (59)), les affections de l'utérus (60), les fièvres qui reviennent à des intervalles rapprochés (61) et la complication de plusieurs de ces maladies ensemble (62). Mais combien de temps ces abstinences d'aliments peuvent-elles durer? C'est ce que personne n'a pu décider d'une manière précise (63), et cela d'autant moins qu'un grand nombre des observations qui doivent entrer en ligne de compte ont été rapportées avec négligence (64). Ajoutez à cela les fraudes sans nombre qui auront pu être employées soit dans un but d'intérêt, soit pour feindre de la piété (65), ou bien encore par ostentation (66) et vanité. Des médecins instruits (67), un magistrat illustre (68), ont été complétement joués par de jeunes filles devenues célèbres par des abstinences simulées (69). Néanmoins on possède des

(59) Ch. IX, § 2, 3; ch. XI, § 2, 3.

(60) « Pleraque ex diuturnis inediis causam ab utero habuerunt. » (Beccari, l. c., Append., note 26). C'est ce que connaissaient déjà Benivenius (De abditis morbor. caus. et curat., p. 108), Sennertus (Tract., l. III, P. I, sect. II, c. II), Lanzoni (De inedia novem dierum in muliere hysterica. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 9, 1690, p. 83), Michelottus (Acta acad. nat. curios., t. II, obs. 26). Le fait est confirmé par Pflüger, dans Baldinger's Neuem Magazin, 11 B., p. 151.

(61) C'est de ce Gilbert Jackson que Blair rapporte l'histoire (Copy of an affidavit made in Scotland, concerning a boy's living a considerable time without food. Philosoph. Transact. Y., 1720, p. 28).

(62) C'est une complication semblable (savoir, par une aménorrhée, un pemphigus, et, à mon avis, une néphrite calculeuse, etc.) qu'offrit la maladie de Marguerite Lauvera, dont la description envoyée par Sigismond Kœnig, physicien de Berne, à Robert Hook, est conservée dans Act. eruditor. Lips., 1682, mens. novembr., p. 340.

(63) « Rerum enim quæ extra ordinem fiunt nulla certa perceptio. » (Beccari, append. v.)

(64) « Qui historias litteris consignarunt plerique de cibo tantum solido locuti sunt, de liquido et potu parum curantes. De excrementis etiam alvo tantum, non vesica redditis, aliquid adnotarunt. » (Welsch, cité par Beccari, l. c. VI, 29.)

(65) Tel est le cas d'Anna Lammenittia, vieille femme anglaise citée par Langius (Epist., l. II, n. 28); celui de cet hypocrite Antonius, rapporté par M. Cagnatus (lib. I, De sanitate tuenda, c. VII). L'on trouve encore dans Wierus (l. c.) un exemple semblable raconté par Ænée Sylvius. Nous en dirons autant de Richard Hatheway, cet adroit fripon qui certifiait ne pouvoir manger, par suite d'une fascination (Romeyn Beeck, Elemente der gerichtlichen Medicin. A. d. Engl. Weimar, 1827, p. 32).

(66) Gassendi a dit fort justement (Opp., t. II, p. 542, colum. 2) qu'il est difficile de trouver quelqu'un « qui, ut videri possit, dicere quidpiam mirabile, exagerare rem non affectet. » Crousazius fait connaître (Logica, Part. I, sect. I, c. IX, n. 13) combien nous sommes portés pour tout ce qui offre quelque apparence de merveilleux, en démontrant jusqu'à quel point cette affectation pour l'extraordinaire a nui à la vérité de l'histoire naturelle.

(67) Fabrice de Hilden, par exemple, qui dans son avertissement au lecteur, obs. 33, cent. V, où il parle du jeûne d'Apollonia Schreier (R. Lentulus, Historia admiranda de prodigiosa A. Scherieriæ inedia. Bern., 1604), rétracte tout ce qu'il avait dit précédemment sur une jeune fille, prévenant qu'il désire voir quelqu'un écrire tous les détails de cette abstinence mensongère, pour en livrer la connaissance au public, « quo in posterum in hujusmodi fraudulentis illusionibus cuncti cautiores esse possent. » Cependant notre Hufeland fut, selon sa coutume, d'une croyance aveugle (Journ. der pr. Heilk., 8 B., 2 St., p. 191).

(68) Un magistrat d'Ibourg avait attesté par un certificat authentique la vérité de l'abstinence de Barbara Kremeis; mais l'imposture ayant été découverte, le prince écrivit pour lui demander compte de ce qu'il s'était aussi stupidement laissé abuser par une jeune fille (Wierus, op. cit., § 4, 25). Cf. Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 2 B., 2 St., p. 119. Not. Gerichtliches Zeugniss des Magistrats zu Iburg.

(69) Outre les femmes déjà citées pour en avoir imposé sur la réalité de leur abstinence, on peut rapporter au même sujet cette jeune fille de Confolens (Fr. Citesius, Abstinens Confolent. Augt. Pict., 1602, réfuté dans les œuvres médicales du même auteur, p. 53, et dans Lentulus, p. 152) qui, en l'année 1599, devint célèbre par un jeûne de quatorze ans après une fièvre continue durant laquelle elle avait toujours vomi. Le sujet

histoires de phénomènes semblables soigneusement recueillies par des personnes fort dignes de confiance (70), et que les précautions employées (71) ne permettent nullement de révoquer en doute (72).

---

de plus était muet, privé de sentiment et de mouvement, affecté d'une paralysie de l'œsophage; ses seins étaient légèrement enflés, ses jambes et ses bras musculeux, son visage plein; elle s'acquittait des soins domestiques et n'était soumise à aucune excrétion. — Cette autre jeune fille d'Augsbourg, dont parle Weisch (De abstinentia ementita puellæ Augustanæ deprehensa, cum observat. Ros. Lentilii, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, 1672, p. 54; dec. III, an. 5 et 6, 1697 et 1698, app., p. 100), Maria Jehnfels (Wahrhafte und nützliche Beschreibung eines besonderen und merkwürdigen casus inediæ, von C.-J. Lossau, Hamb., 1729), qui pendant cinq ans, suivant la rumeur publique, demeura sans boire ni manger, sans évacuations excrémentitielles, privée de la parole et offrant néanmoins une apparence charnue. Elle fut prise de délire, tomba en somnolence, et peu de temps avant de mourir, dit-on, revint à elle et put manger.—Marie-Monique Mutschler (Philosophische und medicinische Gedanken von dem Zustande der M. Mutschlerin. Ulm, 1774. — G.-K. Staravasnig, Abhandl. von dem ausserordentlichen Fasten der M. M. Mutschlerin. Freyb., 1780. — Fragmente zur Berichtigung der Mutschlerischen Geschichte, 1781) qui, prise de spasme à la suite de couches, atteinte ensuite d'une fièvre intermittente quotidienne pendant quatre mois, et privée de sommeil durant trois ans, demeurait toujours couchée, jusqu'à ce que, la fraude ayant été découverte (Mai, in Rheinischen Beytræge. Mannheim, 1781, 3 Heft.—Reichard, Medic. Wochenblatt, 1781, Quart. 1, 4 St., p. 60, 336), on lui fit subir une peine infamante. — Anna Maria Kienker (Schelver, in Westphælischen Beytræge zum Nutzen und Vergnügen, 1799, 26 St.—Müller, Diss. exhibens trigam observ. med. pract. Duisb., 1799.—Consbruch, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 9 B., 2 St., p. 115, — L.-J. Schmdtmann, Merkwürdige Geschichte eines jungen Mædchens im Hochstifte Osnabrück, was bereits 18 Monate ohne Speisen und Getrænke lebt. Hannover, 1800. Idem, in Hufeland's Journ., 12 B., 2 St., p. 1. — J. Gruner, Actenmæssige Erzæhlung der Betrügerey eines angeblichen Wundermædchens im Hochstifte Osnabrück, das zwei Jahre ohne Speise und Getrænke gelebt haben wollte. Berlin, 1800), et autres.

(70) Je rangerais volontiers dans cette catégorie les auteurs suivants, qui tous ont décrit avec exactitude les cas cités : J. Langius (Epist. med. Hann., 1605, epist. II, n. 27), une abstinence de quatre mois par une jeune fille de Spire; — Smetius (Miscell. Francf., 1614, p. 395, 551), un jeûne de sept ans.—H. Sampson (Misc. acad, nat. cur., dec. I, an. 3, 1672, obs. 173), un jeûne extraordinaire de trente mois; mais les préjugés dominant à leur époque peuvent faire concevoir quelques doutes; soupçon qui atteint bien moins, pour ne point dire pas du tout, les observateurs beaucoup plus récents dont les noms suivent : P. Blair, l. c. — A. Haller, abstinence d'aliments et de boissons. Novi comment., Gottingenses, t. VIII, P. I, p. 1. — De la Chapelle, observation d'une longue abstinence. Mém. de Paris, 1774. Hist., p. 13. — A. Mackenzie, an account of a woman in the shire of Ross, living without food or drink. Philosoph. Transact. Y., 1777, p. 1. — G. Baker, the case of Thomas Woad, a miller, of Billericay, in the county of Essex. Medical Transact., t. II, p. 259, t. III, p. 309.—R. Willan, a remarkable case of abstinence. Medical Communications, t. II, p. 113. — J. Eccles, an extraordinary abstinence, first thirty four days, and soon after fifty four days, accompanied with some remarkable symptoms. Medical Essays and observations by a Soc. in Edinburgh, t. V, P. II, p. 471. — Th. Steil, an extraordinary abstinence during fifty years. Ibid., p. 477. — Moreau, dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. IV, p. 173. — Ulrich, Merkwürdige Geschichte einer einjæhrigen Enthaltsamkeit von allen festen Speisen. — Harless, Rheinische Jahrbücher der Med. und Chirurg., 2 B., 2 St., p. 189. — Caso di singolare astinenza da ogni sorte di cibo (di Anna Garbero), Repertorio di medic. chirurg. e di chimica-farmaceutica di Torino, 1826. Gennajo, p. 22. — E. Schmalz, Geschichte einer Person in Holland (Angelica van der Vlies), welche anangeblich mehrere Jahre ohne Speise und Trank fortgelebt. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1829. Supplementheft, p. 217.

(71) Les précautions employées dans l'examen de ces faits « clare ostendunt quam vehementer fuerit de ipsorum veritate dubitatum. » (Beccari, l. c., app. VII, 41.)

(72) Ces expressions de Swalweius (Querel. ventric., p. 82) : « Quidquid (de inedia annorum et mensium) exempla me-

Nous conseillons surtout ces précautions pour empêcher qu'une abstinence simulée ne passe pour un jeûne miraculeux, phénomène dont un chrétien ne doit pas nier la possibilité (73). On possède sur ce sujet des écrits remarquables par Wierus (74), Grunerus (75), et autres encore (*), mais c'est principalement de ceux du cardinal Lambertini (76), devenu plus tard le pape Benoît XIV, et de l'opinion (77) de l'Académie de Bologne, connue, exposée et publiée par Beccari (78), que nous faisons le plus de cas. Ces précautions consistent (les médecins et les promoteurs étant d'une fidélité sacrée (79)) à transporter les sujets sur le jeûne desquels on est appelé à prononcer de leur demeure dans une autre (80) (par exemple dans un hôpital); à leur faire quitter en même temps leurs vêtements pour en revêtir d'autres (81); à les faire surveiller jour et nuit par des gardes d'une fidélité éprouvée et étrangers à tout préjugé (82); à intercepter toute

---

morent, vel falsis authores eorum narrationibus decepti, vel ipsimet figmentis illusi sunt »; et de Welschius (l. c.): « se plane persuasum esse inedias illas, quæ tot annorum prodigiosæ recensentur, ad unam omnes omnino fictas et ementitas fuisse, » ne doivent pas être prises sérieusement. C'est l'avertissement que donne le grand Haller (Element. physiol., vol. VI, lib. XIX, sect. II, § 6): « Neque, si fraudulentæ aliquæ historiæ intercedunt, quarum aliquam ipse vidi, neganda fides est veris rerum documentis. »

(73) Moïse, Élie et Jésus-Christ ont observé un jeûne absolu de quarante jours, ainsi qu'il est rapporté, Exod. 34, Deutéronome, 9, et I. III Regum, c. XIX. On trouve de tous côtés d'autres exemples de jeûnes étonnants chez des ecclésiastiques, comme l'on peut s'en convaincre par les Actes des saints, de Martins, t. I, l'Histoire religieuse de Theodoret, c. XXXVI, et dans Bozius, De signis ecclesiæ, c. II, l. XV, etc.

(74) De lamiis et de commentitiis jejuniis. Basil., 1582.

(75) Waerlich, Diss. de jejunio vero et ficto. Jen., 1704.

(*) C'est-à-dire les auteurs qui ont écrit sur les maladies simulées, parmi lesquels Krügelstein (Uber simulirte Krankheiten und die Mittel sie zu entdecken. Leipz., 1828) est surtout digne de louange; sans parler des médecins légistes, qui du reste ont eu peine à se montrer, sur la question de l'abstinence, supérieurs à Zacchias (Questions médico-légales, l. IV, tit. I, quest. 7).

(76) De servorum Dei beatificatione et beatorum canonisatione. Bononiæ, 1738, p. 374. Sur la longue abstinence des aliments et des boissons, et l'instant où ce phénomène doit être rapporté à un miracle.

(77) Appendice à la première partie du livre IV de l'ouvrage cité de Lambertini : Dissertatio academicorum instituti Bononiensis de longis jejuniis.

(78) Ce même écrivain est également auteur d'un autre traité : De longa cibi et potus abstinentia (in Commentariis Bononiensibus).

(79) « Ipsos fidei promotores consuevisse esse admodum severos constat : dum enim agebatur de inedia beati Nicolai de Flue, Petrus Franciscus de Rubeis, tunc fidei promotor, ait non sufficere probationes ex custodibus desumptas, qui retulerunt, beatum nec comedisse, nec bibisse, ad eum videlicet cibum non fuisse delatum, nec aquam in illis locis extitisse, qua sitim extingere potuerit, quum terra et herbis vesci potuerit. » (Lambertini, l. c., p. 382.)

(80) Le sénat de Berne faisant une enquête sur l'abstinence de A. Schreier : « Jussit et matrem et filiam Bernam adduci, quas in xenodochio urbis collocari, et ibi observari a custodibus voluit, ne quid fraudis subesset. » (Quercetanus, Diæteticum polyhistoricum. Paris, 1606, p. 145). J'ai lu que des aliments étaient passés à la fameuse Monique Mutschler, au moyen d'un tuyau caché dans le mur.

(81) Dès l'instant où on commença, par ordre du roi, à observer la jeune fille de Spire, le premier soin fut de s'occuper de ses vêtements, dans la crainte que des aliments cachés dans leur intérieur ne lui fournissent les moyens d'en imposer. Après les lui avoir fait quitter, on lui en fit revêtir de nouveaux. (Marsil. Cagnat., l. c., c. V.)

(82) Antoine Pice, qui persuadait au peuple pouvoir supporter une abstinence de quarante jours et entretenir un commerce intime avec les anges, ayant été, par ordre du roi d'Espagne, soumis à un examen sévère, on découvrit qu'il se procurait des aliments au moyen des chandelles qu'il recevait en hiver. Celles-ci, en effet, étaient formées de sucre, de cannelle et de chair de volailles réduits en fragments très-petits, le tout recouvert à l'extérieur d'une couche de suif.

communication avec les amis, les parents (83) et autres personnes pouvant être suspectées de connivences; sans manquer néanmoins dans leur exécution de piété envers Dieu, de charité envers les hommes et de prudence dans les actions. Quelquefois, en effet, des abstinences peuvent être feintes, mais on ne feint point les maladies (84). Du reste rien ne facilite davantage la découverte de la vérité qu'une étude spéciale de l'individu

---

(Ex Joviano Pontano, l. II. De sermone. Lambertini, l. c., p. 379.)

(83) Après que la mère de A. Schreier eut été éloignée d'elle, celle-ci, qui prétendait ne point avoir d'évacuations excrémentitielles, « noctu tantam humoris fœdissimi per urinarum meatum copiam excrevit, ut lectus totus permaduerit, adeo ut lodices et culcitræ fuerint mutandæ. » (Lentulus, l. c., p. 11.)

(84) Ces paroles embrassent toute la question. Il résulte, en effet, de toutes les histoires célèbres d'abstinences, que les personnes qui en font le sujet se trouvaient, pour la majeure partie, affectées de maladies de nature à inspirer de la répugnance pour les aliments, ou bien à en rendre l'ingestion pour ainsi dire impossible; et que les pauvres ou les fanatiques ont su tirer parti de cette circonstance extraordinaire, soit dans un but pécuniaire, soit pour faire proclamer un miracle. Ce fut effectivement ainsi que les choses se passèrent chez la nommée Brenna, dont il a déjà été question plus haut. Cette jeune fille se trouvait réellement en proie à une affection grave, et ne pouvait prendre qu'une fort petite quantité d'aliments. Mais pour faire croire à une abstinence absolue de sa part, elle exagérait la difficulté naturelle qu'elle éprouvait à manger. Sa famille, par suite de cette imposture, reçut beaucoup d'argent de la générosité des curieux et des personnes bienfaisantes qui affluaient de toutes parts. D'un autre côté encore, un tel concours d'étrangers dans le bourg de Mariano devint un avantage réel pour les autres habitants, surtout les aubergistes. Mais cette joie fut de bien courte durée! A peine, en effet, les faits furent-ils parvenus à la connaissance du conseiller du gouvernement de Milan, chargé de l'administration de la province de Côme, le chevalier Fermo Terzi, que ce magistrat fit établir une surveillance exacte autour de la malade, et soumit son état à un scrupuleux examen. L'extrême faiblesse du sujet s'opposa à sa translation en une autre demeure, et l'on avait d'ailleurs à craindre de voir résulter de cette mesure une démonstration tumultueuse de la part des paysans, parmi lesquels Brenna passait déjà pour une sainte. Mais deux phénomènes se présentaient surtout à vérifier : l'assoupissement et le jeûne. Quant au premier, l'imposture devint bientôt manifeste, par le soin que l'on eut de déranger l'horloge la paroisse, de manière à lui faire sonner midi un jour à onze heures du matin, et l'autre à une heure du soir. Les paroxysmes ne coïncidèrent plus avec la marche réelle du soleil, mais suivirent la fausse indication de la cloche. Quant à l'abstinence, l'appréciation de la supercherie demeura plus difficile jusqu'à ce que j'eusse fait écarter du lit de la malade deux vases, dont l'un contenait des fleurs, et l'autre de l'eau claire. Des précautions de toute espèce ayant ainsi été prises, au commencement du troisième jour d'une abstinence devenue véritablement absolue, la malade (dont l'haleine était devenue fétide, et le pouls s'était élevé à cent trois pulsations) demanda à boire de l'eau, et tout le merveilleux ayant disparu par le retour des excrétions urinaires et fécales, la malade prit peu à peu d'autres aliments, en fort petite quantité toutefois. — D'après tout ce qui précède, je pense que cette malheureuse ne soutenait son existence qu'avec de l'eau, ce dont on trouve un exemple dans Rollin (Histoire mémorable d'une fille d'Anjou, laquelle a été quatre ans sans user d'aucune nourriture que d'un peu d'eau commune. Paris, 1587); — Lardillon (Observation sur l'état de Christine Michelot, qui pendant trois années ne prit aucun aliment, et ne but que de l'eau. Mém. de Paris, an. 1736, Hist., p. 49); — Varennes (Observation sur une fille nommée Marie-Joséphine Dahl, qui a été près de onze ans sans prendre aucun aliment solide. Bulletin de la Faculté et de la Société de médecine de Paris, 1814, p. 152);—Campbell (Letter concerning a man, who lived eighteen years on water. Philos. trans. Y., 1742, p. 240) et autres (Mémoires de Paris, an. 1761, Hist. p. 59; 1769, p. 45). C'est encore ce qui est arrivé pour Anna Moore, à l'examen de laquelle les commissaires délégués motivèrent ainsi leur jugement : « On the whole, though this woman is a base impostor with respect to her pretence of total abstinence from all food whatever, liquid or solid; yet she can perhaps endure the privation of solid food longer than any other person. »

soumis à l'examen sous le rapport de la moralité, du cours de sa vie (85), de son tempérament (86), des maladies qu'il a essuyées (87), ainsi que du développement des symptômes présentement existants. Au nombre de ces derniers il faut ranger comme d'une plus grande importance : la fétidité de l'haleine (88), la sécheresse de la peau, une éruption dartreuse (89), la dysphagie, le vomissement, les angoisses et la lipothymie après l'ingestion forcée d'aliments (90), la contraction du ventre (91), la suppression des évacuations, la maigreur physique, l'hébétude des sens (92), la faiblesse extrême ou l'absence du pouls (93), et enfin la résolution des forces (94).

7. *Pronostic.*—« Gravis est et maxime » suspecta in morbis inappetentia ; » nullaque alia signa me exhilarant, nisi » conjuncta sint cum appetentia. » Ces paroles sont de Baglivi (95). Le même auteur ajoute : « Si post curatos mor- » bos inappetentia remaneat, recidi- » vam prædicito. » Le dégoût est un signe funeste lorsqu'il affecte les enfants au point de les empêcher d'avaler les aliments qu'ils tournent de côté et d'autre dans leur bouche (96). On doit atten-

---

(Full exposure of Ann Moore, the pretended fasting woman of Tetbury). On lit aussi l'exemple d'un homme qui durant cinquante-quatre jours ne vécut que d'eau (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 31 B., n. 4. Ex Transactions of the Alban. Institute, t. I, 1830).

(85) Pignatelli (Consult. 43, n. 138, t. IV) établit une distinction entre les profanes et les saints, et attribue la longue abstinence des premiers à la nature, mais celle des autres à un miracle (consult. 91, t. VII). « Argumentum in hoc casu sumendum videtur a sanctitate ; scilicet : Est sanctus, ergo miraculose abstinuit ; non autem contra : abstinuit, ergo est sanctus. » (Lambertini, l. c., p. 382).

(86) Tous les auteurs s'accordent pour convenir que les sujets qui sont demeurés long-temps sans manger étaient d'un tempérament mélancolique.

(87) La plupart des sujets, dit Sennertus (l. c., p. 387), étaient tombés dans cette affection à la suite de fièvres aiguës.

(88) J'ai interrogé plusieurs juifs de la Lithuanie pour savoir quel était parmi eux le symptôme constant de l'abstinence. Tous se sont accordés pour me répondre : la fétidité de l'haleine.

(89) La peau du sujet de Sampsonius (l. c.) devint durant le temps de son abstinence le siége d'une affection accompagnée d'un tel prurit, que plusieurs fois il fut obligé de la laver avec du lait.

(90) Adelhaydis, état dont parle Stalpartus van der Wiel (cent. II, obs. 15) : « Si forte summo conamine aliquid deglutisset, præ nimiis angustiis quiescere non poterat antequam tussi vomituque illud rejecisset ; quapropter immensi doloris metu nihil tandem in os ingerebat. »

(91) Sampsonius dit en parlant de la malade nommée Marthe (l. c.) : « Abdomen ad ipsam spinam concidit, quæ manu palpatur, non obstantibus musculis et intestinis. »

(92) Stalpart dit que la nommée Adélaïde devint aveugle.

(93) Chez le sujet gardant l'abstinence dont parle Schurig (l. c., § 40), « pulsus in nulla parte, præterquam in temporibus, sentiebatur. »

(94) Que faut-il donc penser du sujet de Voltelenus, livré soi-disant à une abstinence complète, qui, jouissant de l'usage de ses jambes et muni d'un certificat de médecin, se donnait en spectacle pour de l'argent? (Diatribe memorabilis septennis asitiæ historiam exhibens, Lugd. Bat., 1777.) Nous abandonnons au jugement de nos lecteurs les histoires suivantes d'abstinence, que nous citons pour compléter la littérature de notre sujet : Catharinæ Binder inedia. Heidelb., 1584. Francf., 1587. — G. Bucoldiani, Enarratio de puella quæ sine cibo et potu per aliquot annos in pago Roed egit. Paris, 1587. — W. Carys, Histoire d'une fille qui ne boit ni dort, et ne jette aucun excrément. Francf., 1587. — Poggius, De puella germanica quæ biennium fere vixerat, absque cibo potuque. —J.-J. Dœbel, Historiæ inediæ diuturnæ Estheræ Scanicæ, Lund., 1715. — Inquisitio judicialis super Estheræ Norre morbo. Lund., 1714.—Bericht von Ester Johansen und ihrem zehnjæhrigen Fasten. Hal., 1714. — Kurze Nachricht von dem anderthalbjæhrigen Fasten einer noch lebenden Haderslebischen Jungfer, 1724. — Van der Monde, dans le Journal de médecine, t. XIII, p. 158. — Hoesle, Krankengeschichte der A. M. Zettlerin, welche sehn Jahre ohne Speis und Trank lebte, deren Leichenœffnung, etc., 1780. V. Med. Wochenblatt., 1780, p. 817.

(95) Praxis, l. I, De inappetentia.

(96) Vogel, Præn. Gott. Pens. I, n. 3,

dre une heureuse issue de l'abstinence lorsqu'il se manifeste des symptômes de faim semblables à ceux que l'on observe chez les prisonniers (97) durant un blocus, un siége, une retraite ; et sur les naufragés (98). C'est au contraire un très-mauvais signe lorsqu'à la suite d'une longue abstinence il se manifeste, malgré l'ingestion des aliments, du découragement et un état maladif. Dans cette circonstance encore, les sujets périssent infailliblement s'ils ne reviennent à l'usage de la nourriture avec une grande lenteur, n'en prenant que peu à la fois et non autant que les y excite leur appétit, mais seulement la quantité que l'état de leur estomac peut supporter (99).

8. *Traitement.* — On doit surtout tenir compte dans le traitement de l'anorexie, tant sous le rapport du régime alimentaire que sous celui des médicaments, de l'impuissance à supporter les aliments qu'éprouve l'estomac à la suite d'une longue abstinence (impuissance résultant bien plutôt, si je ne me trompe, d'une augmentation de la sensibilité du viscère que du rétrécissement de ce même organe (100)). C'est, on ne peut le nier, par un mouvement salutaire de la nature qu'il y a diminution de l'appétit au début des fièvres. Un phénomène semblable se produit dans les affections de l'estomac, surtout celles de nature inflammatoire, qui fort souvent s'accompagnent d'asitie (101). C'est ce qu'avait fort bien compris un médecin du commencement du dix-septième siècle, écrivant sur l'anorexie qui lui reconnaît pour cause *le tempérament chaud de l'estomac* (102). Ce ne sont dans une affection de cette espèce, ni des mets exquis, ni le vin pur, ni les médicaments dits stomachiques qui conviennent, mais bien au contraire la diète, une boisson aqueuse légèrement froide, des lavements émollients, les applications de sangsues soit à l'épigastre, soit au pourtour de l'anus, et, pour peu qu'il existe des symptômes de gastrite chronique, la saignée. L'anorexie gastrique réclame également la diète, remède suffisant parfois (*) à lui seul à la guérison des grandes maladies (103), jusqu'à ce que l'on ait débarrassé les intestins, ainsi que nous l'indiquerons plus loin (104), des saburres, de la bile, de la pituite et des vers.

---

p. 5. « Senes facillime jejunium ferunt ; deinde ætate consistentes, minime adolescentes, omnium vero minime pueri, et, inter hos ipsos, qui ipsi se ipsis alacriores fuerint. » (Hippocrates, aph. 15, sect. I.)

(97) Sulla possibilità o impossibilità che il conte Ugolino sbramasse il digiuno colle carni dei propri figli morti per esso ; disamina fisiologico-patologica e medico-legale di un professore di medicina Toscano. Livorno, 1826. Cfr. Martini, op. c., p. 105.

(98) « Adeo vero ævi sunt dolores, ut omnia a natura humana aliena alimenta subigere cogant, tendines boum, corium, integros currus, calceos, res horridas putridasque... Demum adeo sanctissimos instinctus fortior vis mali destruit, ut amicus amicum suum devoraverit, propriosque infantes tenerrimæ matres coxerint, et militibus rapturis eripuerint. » (Haller, l. c. Les soldats de l'armée de Napoléon, dans la retraite de 1812, prirent et mangèrent plusieurs préparations d'anatomie du musée pathologique de l'université de Vilna, alors dépendant de l'institut clinique.)

(99) Gottscheid, Diss. de anathrepsi, seu renutritione eorum qui ob diuturnam famem et inediam emaciati sunt. Regiom., 1794.

(100) Haller (l. c.) pensait que le rétrécissement de l'estomac pourrait fort bien être la cause des maladies qu'éprouvent les sujets qui à la suite d'une longue diète commencent à manger ; pour nous, nous pensons bien plutôt qu'il arrive alors pour l'estomac ce qui se produit sur l'œil qui, tenu long-temps dans une obscurité complète et longue, ne peut supporter l'impression brusque de la lumière sans danger pour la vue.

(101) « Aperto abdomine (Christinæ Kratzer), ventriculus conspiciebatur parvus... tunica villosa abrasa, reliquæ rubentes nimis signum erant incipientis inflammationis. » (Ritter, l. c., § 3.)

(102) Varandæus, De morbis ventriculi, p. 57.

(*) Piorry a démontré clairement qu'il ne fallait pas trop étendre le nombre des maladies qui réclament la diète : Mémoire sur les dangers de l'abstinence et de l'alimentation insuffisante (Bulletin des sciences médicales, 1830, juin, p. 464 ; juillet, p. 181).

(103) Hoffmann, Diss. de inedia magnorum morborum remedio. Regiom., 1694.—J.-D. Wogau, De inedia febris ardentis et dysenteriæ remedio. Eph. acad. nat. cur., cent. IX et X, p. 103.

(104) Chap. XVIII.

Les préceptes relatifs à l'anorexie arthritique sont fort compliqués et doivent se tirer des chapitres consacrés à la dyspepsie et à la cardialgie. Quant au traitement des autres espèces d'anorexie, il doit se régler sur l'état de l'âme et les préceptes de Sénèque (105), de Baglivi (106) et de Sauvages (107). Quelquefois la dysorexie se dissipe au seul aspect de personnes mangeant avec appétit; l'imitation exerce une grande influence dans ce cas. On doit encore forcer quelquefois les sujets ainsi affectés à manger contre leur gré; souvent on se met à table sans faim, et à peine a-t-on commencé à manger que l'appétit engourdi se réveille (108). Il ne suffit pas non plus que les malades se bornent à goûter les aliments du bout des lèvres; leur bouche en étant remplie, ils les tourneront et retourneront en tous sens dans cette cavité (109). De plus, certains aliments moins délicats (110) ont pour effet ordinaire d'aiguiser l'appétit lorsqu'on en fait usage au commencement du repas; tels sont : certains poissons, comme l'alose, les harengs, les sardines, le caviar; l'espèce de boudin appelée vulgairement *salame*, la chair froide des jeunes animaux soit seule ou bien arrangée avec du vinaigre aromatisé, de l'huile, des jaunes d'œufs, le tout bien mêlé ensemble (magnonaise), les salades (111), les olives (112) et les câpres confites dans la saumure et nageant au milieu de ce liquide. Pour le dernier service, des truffes blanches de Piémont avec du jus de citron, de l'huile et de la poudre de moutarde anglaise; ou bien les fruits du cognassier, des pommes, des poires cuites avec du vin, du sucre et des aromates, ou cuites sous la cendre; soit encore l'écorce d'oranges, des citrouilles, préparées à la mode de Crémone avec du sucre, du miel et de la moutarde commune (113); ou bien différents fruits conservés dans de l'eau-de-vie avec des aromates; et enfin du pain avec du sel et du cumin. Quant à la quantité des ali-

---

(105) « Indulgendum est animo et dandum subinde otium, quod alimenti loco sit et virium. In ambulationibus apertis vagandum, ut cœlo libero et multo spiritu augeat attollatque se animus. Aliquando vectatio iterque et mutata regio vigorem dabunt, convictumque et liberalior potio » (De tranquillitate animi, cap. XV).

(106) « Omnes morbos a repletionibus deducere velle, methodumque curativam ad eas semper dirigere, ut multi consueverunt, a rei veritate summopere alienum puto. Multi, fateor, ob repletiones, in morbos incidunt; sed multo plures ob animi pathemata, et potissimum si, aut patres familias, aut rei familiaris cura distenti, aut in dignitate constituti fuerint, aut in aula vivant, quorum plurimi longe alia cogitant, quam stomachum crapula et ebrietate quotidie replere » (l. c.).

(107) « In anorexiæ melancholicæ cura plures falluntur medici, qui languorem ventriculi, oris amarorem, sitim circa horas matutinas, flatus et hypochondriorum tensionem videntes, malum vitiosæ digestioni, tanquam principio morbi tribuunt, cum ipsa dyspepsia, ut anorexia, animi pathemati sit tribuenda : errant itaque illi, si insontem stomachum catharticis et emeticis, calidisque medicaminibus divexent, ac remedia moralia negligant » (l. c.).

(108) L'appétit vient en mangeant.

(109) J.-A. von Scherer, Uber den Widerwillen gegen Speisen und Getrænke, in Med. Jahrhücher des k. k. œsterr. Staates. Neue Folge, 3 B., 1 St., p. 102. (« Man muss sich der Gesammtheit der wenigen Nervenwærzchen bemæchtigen, indem man einen mæssig grossen Bissen durch kræftiges Bewegen und Wenden im Munde nicht nur mit den Nervenwærzchen der Zunge, sondern auch mit dem Gaumen in mehrmalige Berührung bringt; vorzüglich aber, worauf hier alles ankommt, seine Aufmerksamkeit, die, wenn ich so sagen darf, bey diesem Vorgange gleichsam die Stelle mehrerer Nervenwærzchen vertritt, auf die Empfindung des Geschmacks verwenden. »)

(110) D'après le conseil d'Hippocrate lui-même (aph. 38, sect. II), on doit quelquefois accorder aux sujets qui manquent d'appétit des aliments un peu moins recherchés, comme un attrait qui porte l'estomac à en désirer plus promptement d'autres.

(111) « On trouve souvent, dans l'usage des salades, une grande ressource contre les pertes d'appétit. La chicorée sauvage, le houblon vert et naissant, les jeunes laitues, réussissent..... Il serait bien, en même temps, de mêler dans les salades quelques feuilles de menthe ou de cresson. » (Hecquet, op. c., t. II, p. 314.)

(112) Les Grecs les appelaient colymbades.

(113) Mostarda di Cremona.

ments, elle doit plutôt être faible et prise à différents intervalles, afin de ne pas anéantir, par un travail au-dessus de ses forces, la faculté digestive de l'estomac. Pour peu que le malade ait l'habitude du vin, il devra, suivant sa coutume, choisir cette boisson parmi ceux du Rhin, de Bourgogne, de Bordeaux, de Malaga, des Canaries, de Chypre. Nous renvoyons au chapitre traitant de la dyspepsie, pour les médicaments propres à stimuler l'action d'un estomac languissant.

CHAPITRE XVII. — LÉSIONS DE LA SOIF.

§ Ier. *Sujet en général.*

1. *Avertissement.* — La faim et la soif, durant l'état de santé, demeurent, comme deux sœurs, dans l'accord le plus parfait; mais une maladie vient-elle à se développer, le désaccord survient aussitôt entre elles, et tandis que l'une diminue l'autre augmente. C'est un fait dont les physiologistes (1) et les pathologistes (2) se sont tous efforcés de donner une explication.

2. *Ordre.* — Afin de jeter un plus grand jour sur le sujet qui nous occupe, nous l'envisagerons successivement sous le point de vue de l'augmentation, de la dépravation, de la diminution de la soif, et enfin de l'horreur des boissons.

§ II. *Augmentation de la soif, ou polydipsie.*

1. *Notion.* — Le désir insatiable des boissons ou son retour plus fréquent que de coutume constitue la soif morbide.

2. *Différence.* — Ce phénomène peut exister comme symptôme de toute autre affection, surtout d'une maladie fébrile (1), ou bien constituer lui seul une affection essentielle appelée polydipsie (2).

3. *Définition.* — La polydipsie est donc une soif insatiable existant indépendamment de toute autre lésion appréciable.

4. *Littérature.* — Les principaux exemples de cette maladie que nous avons eu nous-mêmes l'avantage d'observer ont été rapportés par E. Cohausen (3), Leurs (4), Desgranges (5), Mouton (6), Bellot (7), Ware (8), Martini (9)

---

(1) Cfr. cap. XVI, § 53, note 1. — Haller, Element. physiol., t. VI, lib. XIX, sect. II, § IX. — Martin, Diss. de siti. Basil., 1766. — M.-A. Bouffard, Quelques considérations sur la soif. Paris, an XIII. — Ch.-L. Dumas, Principes de physiologie, t. I, p. 159. Paris, 1806. — Fodéré, Essai de physiologie positive, t. III, p. 10. — E.-F. Dencufbourg, Quelques considérations sur la soif. Collection de thèses de la faculté de médecine de Paris, n. 117, 1813. — F.-J. Marchal, Essai sur la soif considérée dans l'état de santé et de maladie. Ibid., n. 138, 1815. — Adelon, Quelques considérations sur la soif. Ibid., n. 117, 1817. — Rullier, dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. LI, p. 488-490. — Martini, Lezioni di fisiologia, t. VI, Lezione LXV.

(2) Mezger, Diss. de siti præternaturali aucta. Tub., 1673. — Schwarzmann, Diss. de siti morbosa. Altd., 1696. — Crausius (Rolfink?), Diss. de siti immoderata. Jen., 1713. — Mayer, Diss. sitim perlustrans. Argentor., 1722. — Ludolf (Plunckart?), Vitia appetitus circa potulenta. Erf., 1727. — Heucher, Diss. de siti immoderata. Wittemb., 1790, v. Opp., t. I, p. 192.

(1) Swieten, Comment. in H. Boerhaave aphorismos, t. II, § 636-641. — Van Dam, Diss. de siti febrili. Lugd. Bat., 1758. — Acrell, Diss. de siti febrili. Upsal, 1798.

(2) Du grec πολὺς, beaucoup, et δίψα, soif. — Disposis avens (Mason God, Study of med., class. I, gen. IV). — Synonymes. *Latin*, bupina, sitis immoderata; *italien*, sete morbosa, immoderata; *français*, soif excessive; *anglais*, immoderate thirst; *allemand*, Widernatürlicher Durst.

(3) Insignes hydropotæ. Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 367.

(4) Casus duplex polydipsiæ. Duisb., 1805.

(5) Observations sur la polydipsie, considérée comme maladie essentielle, ou le besoin excessif de boire devenu habituel et chronique. Annales de la soc. de médec. prat. de Montpellier, t. VI, p. 156.

(6) Observation sur une polydipsie chronique (sitis morbosa de quelques auteurs). Ibid., t. IX, p. 75.

(7) Rapport sur une femme qui boit deux seaux par jour. Bull. de la soc. philomath., t. I, p. 12.

(8) The New England Journal of med. and surgery, vol. IV, n. 3, jul. 1815, p. 214. — Samml. auserl. Abhandl. für. pr. Aerzte, 30 B., p. 717, et Biblioth. méd. ou Rec. period. d'extraits des meilleurs ouvrages de médecine, etc. Ann. 1817, juin.

(9) Krankhafter Durst, dans Rust Ma-

et autres, que nous aurons occasion de citer en différents endroits.

5. *Symptômes.* — La polydipsie, à moins qu'elle ne résulte d'une maladie aiguë, se développe lentement, à peu d'exceptions près (10). D'abord en effet c'est dans le jour seulement que le sujet éprouve de plus fréquentes envies de boire des liquides froids surtout (11), qu'il ingère en plus grande abondance que de coutume, sans se douter le moins du monde de la maladie dont il est atteint, expliquant par la nature des aliments, la chaleur et autres causes ordinaires de la soif, le développement de ce phénomène. Mais bientôt cette soif se manifeste également durant la nuit et trouble le sommeil. Le plus souvent (12) elle s'accompagne de sécheresse de la langue (parfois douloureuse et recouverte de phlyctènes sanguinolentes (13)), de resserrement à la gorge avec diminution et épaississement de la salive. L'inspection de ces parties y fait découvrir de la rougeur, la turgescence des vaisseaux sanguins et parfois du gonflement. La quantité de liquide consommée dans l'espace de vingt-quatre heures s'est élevée jusqu'à quarante livres et au-delà à notre connaissance. D'autres médecins (14) l'ont vue portée beaucoup plus loin. A peine en effet le verre a-t-il quitté les lèvres du malade qu'il l'y reporte aussitôt, et cela avec un tel emportement qu'il suffit de lui refuser un instant à boire ou bien de lui donner des aliments solides en place pour le faire entrer dans un violent accès de colère (15). Presque tous les sujets atteints de polydipsie en effet ne ressentent nullement le besoin de la faim, et la plupart même repoussent tout aliment qui n'est point préparé sous forme liquide (16). Il ne faut donc point s'étonner de les voir tomber à la longue dans un état d'hébétude et le plus souvent (17) de maigreur extrême. La quantité des urines est en proportion avec celle des boissons, et cette excrétion n'offre aucun caractère morbide. On peut même dire qu'alors elle est tout-à-fait semblable à celle que, dans l'état physiologique, on appelle urine des boissons. Les garderobes sont plutôt un peu resserrées ; la peau n'offre que fort peu ou même point du tout de sécheresse.

6. *Autopsie cadavérique.* — Voici les lésions que l'on a remarquées à l'ouverture des sujets morts de polydipsie : maigreur extrême ; état de phlegmasie complète du palais, du pharynx et de la partie supérieure de l'œsophage ; augmentation du volume de l'estomac avec amincissement et légère coloration en rouge des parois de cet organe ; même phénomène morbide sur le péritoine, les gros intestins, la vessie, l'urètre et les reins ; distension de la vésicule du fiel par la présence d'une bile claire et à peine douée d'amertume (18).

7. *Causes.* — La soif se montre en raison inverse de l'âge. C'est surtout chez les nouveau-nés, dont l'alimentation se compose presque exclusivement de liquides, qu'elle est le plus prononcée. C'est dans l'espace compris depuis l'âge de trois ans jusqu'à celui de la puberté que se sont offerts à notre propre observation, ainsi qu'à celle des autres médecins (19), les principaux exemples de polydipsie. Nous en avons cependant rencontré deux cas sur des hommes âgés de quarante ans et au-delà. En général, le besoin de boire est plus vif chez les femmes que chez les hommes, surtout à l'époque des règles (20) et durant l'al-

---

gazin für die gesammte Heilk., 23 B., p. 149.

(10) Martini (l. c.). La malade fut subitement atteinte.

(11) Swieten dit fort à propos (l. c., § 636) : « Semper tamen sitis frigidum potius quam calidum potum expostulat. »

(12) Chez une jeune fille atteinte de polydipsie, dont j'ai rapporté l'histoire dans mes Actes de l'Institut clinique de l'académie de Vilna (Lipsiæ, 1812, p. 106), la langue n'était sèche qu'après le sommeil.

(13) Martini, l. c.

(14) Cohausen, Bellot, ll. cc. — La malade de Martini but, dans l'espace de huit jours, une barrique (eine Tonne) de bière.

(15) Marchal, l. c.

(16) Guldenklee, Casus medici, lib. II, obs. 3.

(17) La malade de Martini conserva son embonpoint.

(18) Marchal, l. c.

(19) Gazette de santé, année 1777, p. 93 (soif épidémique des enfants). Vauquelin, Observations sur un enfant qui boit beaucoup, dans le Bulletin de la soc. philomath., t. I, p. 19.

(20) « Ancilla octodecim annorum

laitement. Ce sentiment est moins prononcé chez les hommes à fibres lâches que chez ceux d'un tempérament sec. Ce sont les vieillards surtout qui en souffrent le moins. La soif se fait ressentir d'une manière presque continuelle dans les pays chauds, particulièrement à la suite de l'insolation, à l'approche des tempêtes et des orages et sous l'influence des vents du midi (21). D'un autre côté, nous avons observé, et nous ne sommes pas le seul (22), le développement du même phénomène sur des sujets voyageant au milieu des neiges et de la glace. Aux causes générales de la soif se rapportent les marches militaires forcées, la course, les jeux, la danse, le pugilat, l'exercice du palestre, les efforts pour soulever des fardeaux (23), le jeu des instruments à vent, le chant, la déclamation prolongée, la lecture, les cris, le coït, les souffrances morales, surtout la colère (24), la crainte (25), les douleurs de l'enfantement, les souffrances résultant d'opérations chirurgicales (26), la suspension sur une roue (27), le sommeil pris la bouche ouverte, à des heures inaccoutumées, durant le jour et auprès du feu; le séjour dans les cuisines, les ateliers de forges, les verreries; l'habitude de boire à certaines heures fixes et sans besoin, la réplétion de l'estomac (28), plus particulièrement si les aliments ingérés sont de nature âcre, salée, assaisonnés avec des aromates, des poissons, des légumes, des farineux, et d'une espèce douce; le vin doux en boisson, l'alcool; le reflux dans l'estomac (29) d'une bile (30) plus abondante que de coutume, les poisons tels que les oxydes de cuivre (31), les substances narcotiques, amères, purgatives, drastiques, les bains chauds, les vésicatoires (32), les plaies de l'œsophage (33), la morsure des serpents (34), des abeilles (35); la

---

mense februario 1802, in Clinicum Vindobonense, cum ovarii tumore ac syphilidis suspicione, suscepta est. Hæc, tertio ætatis anno, a morbo prehensa fuit cum siti inexplebili. Etsi ab illo morbo sanata, sitis nihilominus remansit, continua quidem, ast appropinquante catameniorum periodo vehementer aucta. Tunc etenim circa viginti octo libras potus assumere coacta fuit, cum alias libræ ejus duodecim sufficerent. Præter sitim nullum incommodum experiebatur antequam in morbum ovarii incideret. » (Tiré des notes de mon père.)

(21) Volney, Voyage en Égypte. — Larrey, Relation historique de l'expédition de l'armée d'Orient en Égypte. Paris, 1808. — A. Humboldt (rangeant le défaut d'oxygène au nombre des causes de la soif), Versuch über die gereitzte Muskelund Nervenfiber, 2 B., p. 251.

(22) Ueber den Durst welchen man in Schnee bedeckten Lændern fühlt. Ex Jameson's, Edinburgh new philosophical Journal, april 1829, dans Froriep's, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, 25 B., n. 18.

(23) En l'année 1818, un enfant de la campagne, âgé de douze ans, et atteint d'une soif inextinguible, fut amené à la clinique de l'institut de Vilna. Durant une journée, il but plus de vingt livres de liquide. Du reste, il ne se plaignait de rien, si ce n'est d'une douleur à l'épigastre qui s'était développée *ex abrupto*, et simultanément avec la soif, quelques mois auparavant, tandis qu'il s'efforçait de pousser la roue d'une voiture embourbée dans un chemin difficile. Nous reviendrons plus loin sur ce genre de maladie.

(24) A la suite d'une altercation avec le recteur de l'université de Vilna, J. Sniadecki, je l'ai vu boire en totalité, dans l'espace de quatre heures, et par petits coups fréquemment répétés, une cruche entière d'eau.

(25) P. ex., pendant un examen pour le grade académique.

(26) Pechlinus, Observat. phys. med., l. III, obs. 39.

(27) Hunauld, De la rage, p. 19.

(28) Gallis, Soif d'alimentation.

(29) Alexander Trallianus, lib. III, cap. V.

(30) Bonet, Sepulchret., t. II, p. 22.

(31) Marchal, l. c.

(32) Baglivius, Opp. de incommodis ab usu vesicantium.

(33) « Un des phénomènes qui caractérisent les plaies de l'œsophage, ou, pour mieux dire, la lésion des nerfs pneumo-gastriques qui descendent le long de ce conduit, c'est une soif ardente, inextinguible, qui se manifeste presque immédiatement après l'accident. » (J. Larrey, Clinique chirurgicale, etc., t. III. Paris, 1830.

(34) C'est ce qu'on dit de l'espèce de vipère nommée dipsas, dont une morsure légère et à peine sensible détermina, chez un jeune Toscan, porte-enseigne à la suite des camps de Caton, une soif tellement vive qu'aucune boisson ne pouvait l'étancher. (M. Annæi Lucan. Pharsal., l. IX.)

(35) Une jeune fille de quinze ans,

uérison intempestive des ulcères des ieds (36), la présence de tubercules la- ents dans les poumons (37), l'existence ntérieure de maladies diverses, telles ue les fièvres, les intermittentes surtout 38), les exanthèmes (39), les inflamma- ions (40), les suppurations (41), l'hy- ropisie (42), le choléra (43), la dysen- erie, le diabétès et autres évacuations lvines excessives (44). Quant à la cause rochaine et au siége de la soif, parmi es hypothèses diverses émises par les hysiologistes (45), la pathologie vient appuyer surtout celles qui se basent sur l'influence du système nerveux.

8. *Diagnostic.*—On verra plus loin (46) que le diabétès commençant ne s'accompagne d'aucun autre symptôme que la soif. Il devient donc alors facile de confondre cette maladie avec la polydipsie ; mais, avant de porter définitivement un diagnostic, il faut tenir compte de la sécrétion urinaire, qui, dans le cas de diabétès, est sucrée et dont la totalité dépasse en pesanteur non-seulement celle des boissons absorbées, mais aussi des aliments solides. Dans la polydipsie, au contraire, les urines sont insipides et d'un poids en rapport avec celui des boissons seulement. C'est la négligence de cette distinction qui a fait admettre un diabétès insipide, affection tout-à-fait imaginaire. Pour arriver à la découverte de l'origine de la polydipsie, on a surtout à tenir compte de l'existence possible d'une phlogose latente chronique de l'œsophage, de l'estomac, du foie ; d'une mauvaise disposition de l'avant-dernier de ces organes, de la présence morbide de la bile dans le tube intestinal (47), de l'arthritis et du scorbut (48), d'une fièvre intermittente larvée (49) et d'affections du plexus cœliaque.

9. *Pronostic.* — La soif est un signe précieux dans les maladies tant aiguës que chroniques. C'est un symptôme heureux quand elle est modérée, et moins bon au contraire si elle se montre excessive (50). Il est également d'un bon au-

---

ont j'ai ailleurs rapporté l'histoire Acta inst. clinici Vilnensis, l. c), a dit e rappeler parfaitement qu'étant allée, uit ans auparavant, imprudemment vi- iter un essaim d'abeilles, elle en avait té enveloppée et piquée, circonstance epuis laquelle elle était tourmentée 'une soif inextinguible.

(36) Martini, l. c.

(37) Double, Séméiologie générale, ou raité des signes, t. II, p. 193. Paris, 817.

(38) Heuermann, Vermischte Bemer- ungen und Untersuchungen der ausü- enden Arneyw. Kopenh. u. Leipz., 765, 1 B., p. 28 (soif développée à la uite de l'ingestion d'une boisson froide urant le paroxysme, et prolongée pen- ant un an).—Stuttgardische Sammlung, . 3 (le malade but jusqu'à six mesures endant un accès de fièvre quarte). — oh. Val. ab Hildenbrand, in Hufeland's ourn. der pr. Heilk., 13 B., 1 St., p. 42 (la soif, sous l'influence du paroxysme 'une fièvre intermittente, était tellement rononcée : « das der Kranke gleich ei- em lechzenden Hunde seine Zunge naufhœrlich in ein Gefæss Wasser hæn- en liess, worin seine einzige Erleich- erung bestand. »)

(39) Commercium literar. Norimber- ense, 1713.

(40) Bonet, op. c., lib. III, sect. III, bs. 4, ex Ballonio.

(41) Boerhaave, Praxis, l. I, p. 180.

(42) Polydipsia hydropica de Sau- ages, Morb. class. VIII, gen. IX.

(43) Marchal, l. c. (Il eût dû se servir e l'expression de hypercatharsis, puis- ue la maladie dont il s'agit est survenue la suite d'une gloutonnerie, « un repas 'adieu. »

(44) Polydipsia fluxuum de Sauvages.

(45) Les physiologistes ont placé le iége de la soif tantôt dans le pharynx t l'œsophage, tantôt dans l'estomac, lui lonnant pour cause prochaine soit la sé- heresse des papilles de la bouche et du pharynx, soit un sentiment providentiel s'occupant à reposer les parties de l'économie, soit le manque de sérosité dans le sang, ou bien encore l'excitation du cœur et des artères, un mode d'affection particulier du système nerveux, et enfin un état sthénique de tout le corps.

(46) P. IV, sect. II. De morbis viarum urinalium.

(47) On fera bien de lire à ce sujet les annotations du grand Swieten (l. c., § 586 et 636) aux œuvres de Van Helmont (De febribus, c. I, n. 10, 11) et de Boerhaave.

(48) « Sitis immodica, quotidiana ad quadraginta libras aquæ usque in scorbuticis quandoque obvenit. » (Klein, Interpres clinicus. Edit. Lips., 1826, p. 248.)

(49) « Sitim immodicam sine omni febre, nihilominus cum tertianæ typo, aquæ puræ copioso potu extinctam notavi. » (Klein, l. c.)

(50) Hippocrates, Epidem., l. VII, 13.

gure que la soif fébrile ne s'accompagne de sécheresse ni de la bouche ni de la langue ; et d'un mauvais lorsque, avec une fièvre aiguë, une sueur abondante (51) et des urines noires, elle devient excessive ou bien se développe à la suite de copieuses évacuations. Dans le cours d'une affection aiguë, lorsque le sujet désire une boisson contraire à la nature de son mal, nous redoutons l'apparition du délire et le développement des symptômes les plus fâcheux (52). La soif n'est jamais, pour l'ordinaire, un heureux symptôme chez les hydropiques (53). Certains sujets supportent plus facilement ce besoin que d'autres ; c'est le contraire, dit-on, pour les Egyptiens (54). Ils avalent en effet, sans être affectés d'aucun mal, des quantités considérables de liquides ; mais cela n'empêche pas que la boisson la plus salutaire de sa nature ne devienne nuisible en abolissant l'appétit par la distension et le relâchement des fibres de l'estomac qu'elle détermine (55). La polydipsie, abandonnée à elle-même, est toujours une affection de longue durée ; mais il n'en est pas ainsi lorsqu'on a recours à un certain remède en quelque sorte spécifique.

10. *Traitement.* — Ce remède est le sel de prunelle (56), auquel nul autre moyen ne peut être comparé, sans exception pour le nitre. Mais il ne doit être employé qu'avec précaution et dissous dans beaucoup d'eau (57). On retirera en outre, pour combattre le développement des maladies encore latentes, de grands avantages de l'emploi de la saignée (58), des émétiques (59), des laxatifs (60), des bains (61), du rappel d'ulcères intempestivement cicatrisés (62), des acides (63), du camphre (64), et des toniques (65).

---

(51) Hippocrates, l. III, sect. I, æger 3.

(52) Fienus, Semiot., pars altera, c. IX, § 4.—Gruner, Semiot. physiol. et patholog. Hal., 1775, p, 506.

(53) Mayer, l. c., p. 28.

(54) Prosper Alpinus, Hist. natural., l. I, p. 36.

(55) Haller, l. c., § 28.

(56) *Synonymes* : Nitrate de potasse fondu, contenant un peu de sulfate de potasse; vulgairement, cristal minéral. Ce corps se prépare ainsi : Pr. nitrate de potasse purifié, cent vingt-huit parties; jetez dans un creuset chauffé, et après la liquéfaction du nitre, ajoutez peu à peu soufre sublimé, une partie. La déflagration une fois terminée et le creuset un peu refroidi, versez le nitrate sur une plaque que vous pencherez de côté et d'autre, afin que le sel, rendu liquide par la fusion, se concrète en lame mince par le refroidissement. Conservez la préparation brisée en petits morceaux.

(57) L'enfant dont il a été question précédemment s'est trouvé miraculeusement guéri par le sel de prunelle. La manière dont il fut prescrit est la suivante : Pr. sel de prunelle, un drachme. Faites dissoudre dans eau de fontaine, une livre, et ajoutez sirop de groseilles, une once. A prendre par demi-tasses à café toutes les deux heures.—Son maître, dans la crainte d'une rechute plus ou moins prochaine, me pria de mettre à sa disposition une nouvelle quantité du même médicament, pour qu'il pût lui en faire prendre en cas de besoin. Je laissai une ordonnance pour trois onces de sel de prunelle, en recommandant d'en faire dissoudre la valeur d'une cuillerée à café dans une bouteille d'eau avec addition de sucre, pour être pris par fractions dans l'espace de vingt-quatre heures. Au bout de quelques mois la soif s'étant de nouveau manifestée à l'état morbide, l'enfant eut recours au même moyen; mais alors la dose fut d'une cuillerée à bouche dans une demi-tasse d'eau, et prise en une seule fois. A peine l'eut-il avalée, qu'il tomba mort.

(58) Le Fèvre, Op. Vesunt., 1737, p. 115.

(59) Sumeire, Beobachtungen über den Gebrauch von Brechmitteln in einigen Fællen, wo solche nicht angezeigt scheinen. Tiré du Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, août 1784, p. 369. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 10 B., p. 4.

(60) Commerc. literar. Norimberg., 1734, p. 237.

(61) Franklin, in Berliner Samml., 6 B., p. 591.

(62) Martini, l. c.

(63) Par exemple, de l'acide sulfurique avec de l'eau et du sirop (Hildenbrand, l. c.),—de l'acide nitrique étendu (Evernest, ex Medical and physical Journ., t. XIII, p. 152. In Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 24 B., 1 St., p. 16), —de l'acide muriatique ajouté goutte à goutte, jusqu'à une agréable acidité, dans quarante onces d'une décoction d'orge et quatre onces de rob de groseilles (Swieten, op. c., t. V, Libel. de mat. med.).

(64) Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 66 B., 1828, febr., p. 116.

(65) Peal, in Kühn, Phys. med. Journ., 1802, p. 255.

11. *Continuation du même sujet.* — On s'est demandé tout récemment si la soif devait s'apaiser ou non par une boisson au gré des malades. Il est bien évident qu'Asclépiade réduisait ses malades à la torture (66) en leur interdisant, les premiers jours d'une affection aiguë, de s'humecter même la bouche. Celse conseille de se relâcher un peu de cette extrême sévérité et de faire quelques concessions aux désirs des malades (67). Néanmoins on lui attribue l'opinion qu'il est plus avantageux aux fébricitants de s'abstenir de toute boisson (68), sentiment qui doit être restreint, selon nous, aux seuls paroxysmes des fièvres intermittentes (69). L'ingestion des liquides peut être suppléée par l'ablution de la bouche (70), ou bien encore en tenant dans cette cavité des gelées végétales, des tranches de citron ou d'orange et d'autres fruits printaniers. Nous en dirons autant des lavements d'eau tiède et des fomentations pratiquées sur l'épigastre avec une éponge imbibée du même liquide (71). Du reste, c'est à Hippocrate que l'on est redevable du précepte général d'une alimentation humide (72). On doit en outre, autant que possible, satisfaire le goût des malades pour la température et la nature de la boisson. Mais, comme sous ce rapport, les goûts sont bien différents et sujets à de fréquentes variations, de telle sorte que la boisson désirée maintenant va déplaire l'instant d'après, il est nécessaire d'avoir une matière médicale des plus riches en tisanes.

12. *Terminaison du sujet précédent.* — En général, nous pensons que l'eau de fontaine pure et provenant des montagnes est, en état de maladie comme en santé, préférable à toute autre boisson. Ainsi donc gardons-nous bien d'en refuser l'usage à aucun malade. Si celui-ci désire une boisson sucrée, on peut au liquide simple ajouter du sucre (73), du miel (74), ou bien un sirop soit de cheveux de Vénus, de groseilles, de framboises ou d'articum (75). L'infusion de la racine de reglisse (glycyrrhiza glabra (76)), est encore fort appropriée; viennent ensuite les émulsions d'amandes douces, de pistaches, de semences de pin, de graines de pavot blanc (77) ou de melon, ainsi que les décoctions de pain, soit cuit (78), soit rôti (79); la décoction blanche de Sydenham (80), les décoc-

(66) Ce sont les expressions de Van Swieten (l. c., § 699).

(67) De re medica, lib. III, cap. VI.

(68) Par Van Swieten, l. c.

(69) « Sed docendus est æger, ubi febris conquieverit, protinus sitim quoque quieturam; longiorem accessionem fore si quod ei datum fuerit alimentum : ita celerius eum desinere sitire, qui non bibit » (l. c.).

(70) Celse, l. III, c. IV.

(71) L'amiral Anson, pour apaiser la soif des gens de son équipage, privés d'eau, les fit se couvrir de vêtements humides (Voyage dans l'océan Pacifique).

(72) Liber de diæta acutorum.

(73) Eau sucrée.

(74) Hydromel simple. Prenez : Miel blanc pur, deux onces, et faites dissoudre dans deux livres d'eau commune à la température tiède.

(75) Linnæi Mater. med. Edit. 2dæ, n. 268. — Flora Danica., Fasc. IX, tab. 488.

(76) Cette décoction était appelée, par les Grecs, ἄδιψον, c'est-à-dire qui éteint la soif.

(77) On prépare encore une décoction de la manière suivante : Prenez semences de pavot blanc contuses, une once; avoine entière, quatre drachmes; pois rouges contus, une once et demie; racines de réglisse, quatre drachmes, et de scorsonère, deux onces. Faites bouillir pendant un quart d'heure avec une quantité suffisante d'eau pour avoir quatre livres de colature à laquelle on ajoutera deux onces de sirop de groseilles. M. D. S. Decoction humectante, suivant l'opinion de Swieten.

(78) Prenez pain de farine de froment avec le son convenablement fermenté, huit onces; eau de puits très-pure, trois livres. Faites cuire dans un vase de terre clos pendant une heure, en ayant soin d'ajouter constamment de l'eau à mesure qu'il s'en est évaporé; passez ensuite à travers un tamis de crin.

(79) En *anglais*, toast and water (il faut bien éviter que le pain ne soit brûlé).

(80) Prenez mie de pain de froment, trois drachmes; sucre blanc très-pur, une once; corne de cerf torréfiée jusqu'au blanc, très-friable et préalablement porphyrisée, deux drachmes. Mêlez ensemble ces différentes substances en les pilant dans un mortier de marbre, et faites cuire ensuite pendant un demi-quart d'heure dans deux livres d'eau

tions de riz, d'orge, d'avoine, et l'infusion des fleurs de bouillon-blanc. Est-ce une boisson très-acide que désirent les sujets, donnez-leur des eaux rendues gazeuses par l'acide carbonique, ou bien de l'eau de puits édulcorée soit avec du suc de citron cuit, soit avec le suc exprimé des oranges, des groseilles, des cerises noires, des mûres, auquel on ajoute du sucre; la décoction de pommes (81), de raisins gros et petits. Désirent-ils au contraire une acidité plus prononcée, c'est alors au suc récemment exprimé des citrons, des baies du vaxinium oxycocos, du vitis idæa, du myrtillus, étendu et édulcoré avec de l'eau et du sucre, qu'il faut avoir recours, ainsi qu'aux décoctions de feuilles d'oseille (82), de fruits de tamarin, à l'eau de bouleau ou de farine de seigle fermentée (83), au suc de chou aigri ou de betteraves rouges étendu avec de l'eau; on ne doit pas oublier non plus la boisson militaire des Romains, composée d'eau et de vinaigre (*posca*), ainsi que la tisane d'Hippocrate, la décoction d'orge et l'oxymel simple. Parmi les boissons aromatiques, les principales sont : l'infusion de feuilles de thé, de mélisse, de menthe, de feuilles de tilleul, de sureau, de camomille. Les boissons toniques se composent de vin, soit de Champagne, soit du Rhin, soit rouge, que l'on étend d'eau ou bien auquel on ajoute certaines décoctions (*). L'alcool, le taphia, l'esprit d'anis (84), l'éther sulfurique, étendus d'eau, fournissent un liquide du même genre. L'énergie des liqueurs distillées peut se tempérer par des acides végétaux, comme dans le punch des Anglais. La bière n'est pas non plus à dédaigner. Désire-t-on une boisson nourrissante, la solution de jaunes d'œufs dans l'eau par l'addition d'une liqueur spiritueuse est très-appropriée. Le lait (85), le petit-lait non aigri et clarifié ou bien un sirop (*) méritent la préférence pour une boisson agréable et nourrissante. Viennent ensuite les légers bouillons de volaille, de viandes (86), la décoction de râclures de corne de cerf. Il est impossible de donner des préceptes généraux touchant la température des boissons. En général cependant, les froides ne nous semblent pas convenables (87). Une alimentation solide convient peu aux sujets tourmentés de soif (88).

§ III. *Dépravation de la soif ou dysdipsie.*

1. *Notion.* — Il est une certaine espèce de soif qui porte les malades à désirer des liquides étrangers à la sphère ordinaire des boissons. Les médecins jusqu'ici ne s'en sont pas assez occupés.

---

commune; passez le décoctum encore chaud à travers une étamine peu serrée en l'exprimant légèrement, et ajoutez, comme il vous plaira, deux drachmes d'eau, soit de nafé, soit de cannelle.

(81) Prenez pommes mûres débarrassées de leur peau, six onces; écrasez-les ensuite dans l'eau avec laquelle on les aura fait bouillir pendant une heure; passez à travers un tamis de crin, et, pour deux livres de cette colature, ajoutez sucre ou sirop une quantité suffisante pour donner une saveur agréable.

(82) En *anglais*, decoction of sorrel-leaves, avec sirop et gomme arabique (Mason Good, l. c.).

(83) En *russe*, kwas.

(*) « Vinum Thasium vetus, XXV partibus aquæ mixtum, sitim sedat » (Hippocrate, l. III, De morbis).

(84) Appelé à Venise mistra.

(85) Hippocrate défend le lait aux fébricitants (aph. 64, sect. V), et non le vin. Celui-ci, en effet, étendu de trois ou quatre parties d'eau, constitue alors une excellente boisson, principalement si le sujet est un enfant, ou bien la maladie à son déclin.

(*) Braconnot, dans les Annales d'hygiène publique et de médecine légale, t. IV, p. 481; et Gerson und Julius, Magaz. der auslændischen Literatur der gesammten Heilk. Hamb., 1831. July, August., p. 169.

(86) Prenez chair de veau très-maigre et bien battue, deux livres; orge mondé, deux onces; mettez en décoction avec huit livres d'eau pendant trois heures, et, vers la fin de ce temps, ajoutez laitue très-fraîche et racine de scorsonère ââ, six onces. Faites alors bouillir le tout de nouveau pendant l'espace de quatre heures, en ayant soin d'ajouter continuellement une quantité suffisante d'eau pour qu'il reste à la fin six livres de liquide. Passez à travers un tamis de crin.

(87) « Verum quidem est potum frigidum maxime placere et refocillare; sed plures noxas habet, ut certis observationibus constat » (Swieten, l. c., § 610).

(88) « Quos sitis occupat, iis cibi subtrahendi. » Hippocrates, De victus ratione.

Nous lui donnerons le nom de dysdipsie.

2. *Définition.*— La dysdipsie est donc le désir de boire des liquides non appropriés à notre boisson.

3. *Exemples.*— On a parlé d'une sanguivore (1). J'ai connu une chlorotique qui buvait de l'urine (2). Beaucoup de femmes atteintes de cette même affection désirent avec fureur le vinaigre et d'autres acides. J'ai rencontré un enfant qui buvait de l'encre (3). Il est encore certains malades qui trouvent plaisir à des boissons tellement amères qu'en bonne santé ils n'eussent pas même voulu y goûter du bout des lèvres.

4. *Causes.* — Les causes de la dysdipsie sont, à ce qu'il paraît, les mêmes que celles du pica (4), parmi lesquelles un certain état nerveux familier à la chlorose et à l'hystérie, ainsi que l'habitude (5), se trouvent en première ligne.

5. *Diagnostic.* — Il est bien évident que l'ingestion de liquides absurdes comme boisson, mais pris dans un but cosmétique (6) ou thérapeutique (7), ne constitue point la dysdipsie.

6. *Pronostic.* — S'il est vrai que l'urine jouisse de la propriété d'exciter le flux caléminal (8), on peut attribuer le désir ardent que manifestent certaincs chlorotiques pour en boire comme un instinct salutaire de la nature. Du reste, quoique ce soit parfois avec succès que l'on ait eu recours aux acides dans la chlorose, je pense que dans cette affection l'emploi du vinaigre peut être suivi de plus de désavantages que d'utilité (9).

7. *Traitement.* — Quant au traitement de la dysdipsie, il est absolument le même que celui du pica, tant sous le rapport prophylactique que thérapeutique.

§ IV. — *Manque de soif ou adipsie.*

1. *Définition.* — L'adipsie (1) est la cessation du désir de boire ou la diminution, l'absence, l'abolition de la soif.

2. *Exemples.* — Nous avons nous-même observé plusieurs cas de cette affection chez des hystériques. Un grand nombre d'autres exemples (2) sont encore connus, parmi lesquels les principaux ont été rapportés par Pline (3), Borelli (4), Hen. Abcer (5), Moebius (6),

---

(1) V.-E. Cohausen, Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 361.

(2) A Vienne, en l'année 1800.

(3) A Vienne, en l'année 1799, le fils du célèbre comte d'Entraigues.

(4) Chap. XVI.

(5) Dans les premières années de mes études médicales, durant lesquelles je m'étais entièrement donné à l'analyse de l'urine des malades affectés de diabètes, j'avais fini par m'accoutumer à goûter toute espèce d'urine sans dégoût.

(6) « Nunc Celtibera in Celtiberia terra,
Quod quisque minxit, hoc sibi solet mane
Dentem atque russam defricare gingivam... »
(CATULLUS.)

On sait que les femmes, à l'époque du printemps, employaient, dans l'intention de conserver l'éclat de leur teint, non-seulement à l'extérieur, mais aussi à l'intérieur, de l'urine, décorée alors du nom d'eau de mille-fleurs. Cfr. Dictionnaire des sciences médicales, t. LVI, p. 334.

(7) Voyez, sur l'emploi de l'urine comme médicament, P. I, éd. 2, vol. III, sect. II, chap. XXVI, § 92, 6.

(8) Ramazzini, De morbis artificum.

(9) Chap. XVI.

(1) Du *grec* ἀ privatif, et δίψα, soif. Dipsosis expers Mazoni Good; *français,* manque de soif; *anglais,* constant want of thirst. Thirstlessness; *italien,* mancaza di sete; *allemand,* Mangel an Durst.

(2) Sennertus, Med. pract., lib. IV, p. II, sect. III, c. XII. — Schurig, Chylologia, c. IV. — Rullier, Collection des thèses de la faculté de médecine de Paris, 1800, n. 110. — Bouffert, ib., an. XII. — Martini, Lezioni di Fisiologia, vol. VI, p. 172.

(3) Hist. nat., l. VII, cap. XVIII (« Et voluntate scimus sitim victam; equitemque romanum Julium viatorem e Vocontiorum gente fœderata, in pupillaribus annis aquæ subter cutem fusæ morbo prohibito humore a medicis naturam fecisse consuetudine atque in senectu caruisse potu). »

(4) Hist. et obs. rer. medico-phys., cent. II, obs. 68 (« Virum præterea novi qui octo dies sine potu transigit, etiam æstate, cumque in via longinqua, licet et sub caniculæ ardoribus existit; nunquam tamen bibit, sed silices in ore parvulos tenet, qui ei pro potu sunt). » Cent. IV, obs. 11 (« D. Vaisserius Tolosanus, negotia monialium monasterii Syenensis faciens, per annum integrum sine ullo potu remansit). »

(5) Observ. 8 (sur une jeune fille ayant du dégoût pour le vin, la bière, l'hydromel et toute espèce d'eau).

(6) Fundament. medic. physiol., c. V, p. 52. Un Napolitain a passé toute sa vie sans boire.

Rhodius (7), Majolus (8), Gasp. à Reies (9) et autres (10).

3. *Causes.* — Les causes de l'adipsie (que l'on doit surtout rechercher dans un examen d'anatomie et de physiologie comparées (11)), semblent résider dans une modification encore inconnue du système nerveux, laquelle résulte plus particulièrement d'un vice héréditaire (12), de l'habitude (*), d'une affection de l'utérus, du foie et de la rate (13).

4. *Diagnostic.* — L'adipsie n'a pas toujours été distinguée de la dysphagie (14). De plus, la première de ces affections se manifeste bien rarement d'une manière isolée, car la majeure partie des aliments se compose d'eau et de sucs aqueux, tous propres à prévenir la soif. Strictement parlant, l'adipsie ne rentre dans le domaine de la pathologie que du moment où elle résulte d'une maladie ou peut en devenir la cause.

5. *Pronostic.* — Quelles sont les lésions de fonctions auxquelles la privation de boisson donne lieu? C'est ce que font connaître les observations cruelles (15) d'hommes (16) et d'animaux (17)

---

(7) Obs. med., cent. II, l. LVI (« Juvenis viginti et unum natus annos fructibus impense delectatus potum nunquam est expertus; immo ne juscula quidem admittit, etiamsi aromaticis et salsis vescatur). »

(8) Dier. canicular., t. II, colloq. 5, p. 50 (Observation d'un homme qui ne but jamais ni vin ni eau).

(9) Camp. Elys., quæst. 58, p. 723. (Il rapporte qu'à Plaisance se trouvait un jésuite qui n'avait jamais bu ni vin ni eau.)

(10) Andron d'Argos, au rapport d'Aristote, passa toute sa vie sans avoir soif et sans boire, quoiqu'il mangeât cependant beaucoup d'aliments salés et desséchés. Marcellus Donatus rapporte que Joviani Pontani, durant tout le temps de sa vie, ne but jamais ni vin ni eau (Hist. med., l. VI, cap. III). Alexand. Massaria raconte que Tullius Chrysogonus, de la ville de Passau, en Dalmatie, n'avait jamais pris aucun liquide (Practica, l. VI, c. I). Le chevalier Franciscus Pona assure qu'un certain Allemand n'avait jamais bu (De vitiata respiratione, c. VII). Aloys. Lollinus a dit dans ses écrits qu'un seigneur français passa un long temps de sa vie sans jamais boire (Epist., l. IV). Félix Plater rapporte également avoir vu à Bâle un marquis, envoyé du roi de France en Italie, qui depuis sa plus tendre jeunesse n'avait jamais bu (Observ., l. I, De appetitus defectu).

(11) Il faut pour cela se trouver en position de disséquer des cadavres de sujets exempts de soif durant leur vie, et de les comparer avec la conformation des animaux vivant sans boire.

(12) Fehr, De absynthio analecta, Lips., 1667, p. 99. (Un certain enfant ἄδιψος, dont la mère, pendant qu'elle le portait dans son sein, fut quelque temps sans pouvoir satisfaire sa soif, demeura sans boire pendant l'espace de trois ans à partir de l'époque de son sevrage, se contentant de pommes fraîches pour calmer sa soif.)

(*) Pline, l. c.

(13) Dom. Panaroli, Iatrologismorum sive observ. medicin. Pentecoste quinque. Pent. II, obs. 19 (« Cum villicus quidam... obstructionem lienis maximam pateretur, et me interrogante quomodo biberet (obstructiones enim maximam sitim pariunt, ita ut viderim quandoque ægros siti vexante urinam bibisse) se per trimestre æstivi temporis spatium non bibisse ait... nullam penitus habuisse sitim, et hac de causa nunquam bibisse. »)

(14) On lit (Ephem. acad. nat. cur., cent. V et VI, obs. 30, et Acta eruditor. Lips., 1717, mense jul., p. 308) l'observation d'une femme qui, quoique dévorée de soif, lorsqu'elle voulait goûter soit un peu d'eau, de vin, ou de bouillon, « ne guttulam hujusmodi liquorum deglutire potuit. »

(15) Woher kœmmt es, dass das Verdursten bei weitem qualvoller ist, als das Verhungern. Von A.-A. Berthold, Med. Conversationsblatt., 1830, n. 5.

(16) L'armée de Lysimaque, l'un des plus vaillants successeurs d'Alexandre, se vit forcée par la soif de se rendre à l'ennemi (Plutarque, De sanitate tuenda). L'expédition de Charles-Quint en Afrique eut également beaucoup à souffrir du manque d'eau, qui fit périr un grand nombre de soldats (P. Jov. Hist., l. III, p. 787). Personne n'ignore le sort malheureux de cent quarante-six Anglais qui, en l'année 1756, furent enfermés au Bengale dans une étroite prison (Zimmermann, Von der Erfahrung). Voyez également Savigny, Observations sur les effets de la faim et de la soif éprouvés après le naufrage de la frégate la Méduse. Paris, 1818.

(17) « Incisiones siti extinctorum raræ sunt. In cane Pozzius vidit, ventriculum rubrum, bilem peracrem, urinam perpaucam... canis ille fere ad rabiem ex siti actus fuerat... Catellus absque cibo

morts de soif. Toutefois il faut admettre une distinction entre les sujets ne ressentant pas la soif et ceux qui, dévorés par elle, se trouvent dans l'impossibilité de boire. Nous ne devons pas laisser ignorer non plus l'effet avantageux obtenu dans l'hydropisie (18) et dans la goutte (19) par l'abstinence des boissons. La cessation fortuite et sans raison de la soif dans le cours des maladies est un mauvais signe (20). Un tel symptôme indique en effet ou le délire ou la paralysie de l'organe du goût (21).

6. *Traitement.* — Il faut se garder d'administrer des médicaments aux sujets bien portants, pour la seule raison qu'ils ne ressentent pas de soif. Quant aux autres malades atteints d'adipsie, c'est la nature de l'affection primitive qui doit déterminer celle du traitement. On a attribué au tabac la propriété de remédier à l'absence de la soif (22).

§ V. — *Eloignement et horreur pour les boissons.*

1. *Dénomination.* — L'éloignement ou l'horreur pour l'ean et les autres boissons est, d'un cousentement unanime, appelée hydrophobie (1). La dénomination d'hygrophobie (2) serait plus rationnelle.

2. *Avertissement.* — L'horreur des boissons se développe le plus souvent à la suite des morsures des animaux enragés. C'est dans l'histoire de la rage que l'on comprend ordinairement celle de l'hydrophobie, mais c'est un tort. En effet, l'affection qui nous occupe (alors appelée mal à propos spontanée (3)), se manifeste sinon comme une maladie essentielle, au moins comme un symptôme plus ou moins apparent d'affections différentes.

3. *Affections dont l'hydrophobie est un symptôme.* — Ces maladies sont : les fièvres intermittentes (4), pestilentielles (5), nerveuses (6) ; les affections rhumatismales et catarrhales (7) ; les

---

et potu a Valsalva servatus, incisus sanguinem omnem habuit viscidissimum » (Haller, Elem. phys., t. VI, l. XIX, sect. II, § 9). Cfr. Sylvaticus apud Lieutaud, Hist. anat. med., l. I, obs. 1567. — Portal, Cours d'anat. med., t. V, p. 172.

(18) Part. I, 2e éd., vol. III, sect. II, chap. XXVI, § 92, n. 2.

(19) Borellus obs., cent. IV, obs. 11 (goutteux guéri après être resté six ans sans boire).

(20) Hippocrate, Coac. 58.

(21) Double séméiologie générale, t. II, p. 193.

(22) Schurig, l. c.

(1) Du grec ὕδωρ, eau, et φόβος, crainte ; *latin*, aquifuga ; *allemand*, Wasserscheue.

(2) « Quod ægri omnem liquorem metuant. » Cælius Aurelianus, De morbis acutis, l. III, c. IX.

(3) D'après Cælius Aurelianus, l'hydrophobie est dite spontanée lorsqu'elle se développe sans cause manifeste, telle que la morsure d'animaux enragés ; mais, indépendamment de cette cause, il en existe encore d'autres également manifestes, la colère, par exemple.

(4) Ch.-L. Dumas, Description d'une variété de fièvres intermittentes pernicieuses, ayant l'hydrophobie pour symptôme et formant une fièvre intermittente hydrophobique (febris hydrophobica), dans Sédillot, Recueil pér. de la soc. de méd. de Paris, t. XVII, p. 185. — Blavet, dans les Annales de méd. prat. de Montpellier, ann. 1807. — Voyez Alibert, Traité des fièvres pernicieuses intermittentes.

(5) Salius Diversus, De febre pestilenti, chap. XIX, p. 362. (Une femme de trente-six ans, prise d'abord d'une fièvre pestilentielle à laquelle, une fois guérie, succéda une dysenterie dont la terminaison fut suivie d'une sorte de fièvre nerveuse, éprouva une hydrophobie tellement prononcée qu'elle ne pouvait souffrir voir boire personne ; elle conservait néanmoins toute sa présence d'esprit. Elle mourut le huitième jour qui suivit le développement des symptômes hydrophobiques.)

(6) Salmuth, Observ. med., cent. II, obs. 32 (un grand buveur, pris de fièvre, mourut en convulsion le quatrième jour). — Borellus, cent. III, obs. 38. — Schenk, Observ. med., l. VII, p. 852. — M. Sarcone, Geschichte der Krankheiten die durch das ganze Jahr 1764, in Neapel sind beobachtet worden. — Lentin, Obs. med., fasc. 1, p. 57. — Selig, in Altenb. med. Annalen 1811, septembr.

(7) Marcellus Donatus, Histor. med. mirab., l. VI, p. 599 (deux exemples ; l'un sur une femme, l'autre sur un paysan ; chez l'un comme chez l'autre, il avait existé d'abord des douleurs dans un bras). — Kœhler, Commerc. literar. Norimb., 1740, hebd. 36 (un soldat endormi contre une fournaise et qui, à son réveil, but une grande quantité d'eau

exanthèmes, tels que la miliaire (8); la rougeole (9); les affections varioleuses (10); les commotions cérébrales (11); les inflammations de la gorge (12), des poumons (13), de l'estomac (14), du foie (15) et de l'utérus (16); les gangrènes (17);

froide, fut pris de fièvre ardente avec hydrophobie). — Selig, l. c. — Lavirotte, Recueil période., t. VII, p. 2, obs. 1. — Laurens, ib.

(8) Part. I, vol. I, sect. II, chap. VIII, § 46, 1.

(9) Brogiani, Tractatus de venenis animant., p. 101.

(10) Robert James, On canine madness. — Hufeland, Bemerkungen über die natürl. und geimpfte Pocken.

(11) Trécourt, dans le Recueil période., vol. VI (un soldat à la suite d'une chute sur la tête). — Gœtz et Juncker, Acta acad. nat. cur., vol. II, obs. 205 (une femme se heurtant la tête contre une fournaise).

(12) Jones, dans Medical essays of Edinburgh, t. I, art. 29, p. 283.

(13) J.-Chr. A. Theden, Nova acta acad. nat. cur., t. VI, p. 110. De hydrophobia cum morte terminata, absque morsu rabidi animalis (pleurésie par suite de refroidissement). — Jac. Mease, Observations on the arguments of Rush in favour of the inflammatory nature of the disease produced by the Bite of a mad dog. Philadelph., 1801.

(14) Jones (l. c.), An inflammation of the stomach with hydrophobia, and other uncommon symptoms.

(15) Portal, Cours d'anat. méd., t. V, p. 300 (à l'observation de Brechfieltius l'auteur en ajoute une qui lui est propre, se rapportant plutôt à la dysphagie qu'à l'hydrophobie. Cependant la malade qui en fait le sujet est atteinte en même temps d'aérophobie).

(16) « Puella 26 annos nata, lotrix, die 15 Januarii 1796 ad nosocomium civicum universale vindobonense hydrophobia laborans, delata est. A cane, vel ab alio quocunque animali se læsam fuisse negabat puella negabantque duæ affines huic fœminæ. Id solum innotuit, quod ægra, quindecim adhinc diebus, sibi carpum sinistrum ita ambusserit, ut plaga ad sex circiter digitos extensa, cruda ac rubens, adhucdum superesset. Cæterum sanissima tres dies incepit urinam non mittere, sed pruritus ad eandem mittendam continuos experiri. Nullum his oppositum fuit remedium. Die sequente, quæ erat hesterna, scilicet 14 januarii, horror invasit puellam, quem calor internus, isque summus, in-

(Suite des notes.)

secutus est. Sub hac invasione angustia pectoris, anxietas, inquietudo mentis ac corporis accessere. Aquam vero, ob sitim extremam ægræ oblatam, ac ab eadem petitam, horruit hæc, et ad præsens usque momentum bibere non potuit. Quum ægrotam ipse visitarem, plures medicinæ candidatos et chirurgos jam circa illam versantes observavi. Quum me videret infelix, timuit magis, atque tot homines sibi metum incutere ostendit : Hæc interim mentis conditio mox in alteram mutata est. Interrogata, ad singula ordinate respondit misera, nec ullo delirio affecta videbatur; sed anxietatem hac, qua laborabat, majorem non vidi. Nec enim per momentum eodem in situ permanere, minus vero supine decumbere, ob instantem suffocationem, potuit. Jactabatur hinc ex loco in locum; melior ei positio fuit, ubi sedens brachia extendebat lectumque pro fulcro fortiter arriperet. Respiratio est velox, difficilis, facies rubet, oculi scintillant, nullus in faucibus dolor, sed aquæ summa aversio ac eandem ingerendi impossibilitas adest. Magnæ circa vesicam urinariam querelæ, nec tamen ullus ad eandem tumor. Alvus clausa. Abdomen molle. Manus, uti a frigore, rubent, parum vero calent. Pulsus exiles admodum et inordinati sunt, sæpius intermittunt, mox celerrimi. Screatio tenacis pituitæ continua, vomituritio multa, atque hinc inde bilis flavæ, sed paucæ, eructatio. Nullus circa ventriculum dolor, sed faucium magna, ad sensum ægrotæ, constrictio. Jubeo ut mox catheter in vesicam mitteretur; quod summæ difficultatis fuit ob continuam corporis jactationem, ac positionis inconstantiam non minus quam jacendi in dorsum impotentiam. Vix labia pudendorum separabantur, quam urina aliqua cum impetu prosiliret; sed immissus vesicæ catheter, aliam non detexit. Præscripsi clysterem ex infuso chamomillæ et laudani liquidi guttis trigenta, præmisso enemate emolliente, injiciendum; et R. Moschi optimi grana sex, opii puri granum unum. Fiant boli tres, capiat unum omni bihorio. — Assumsit bolos. Ab iisdem ingestis, jactatio, oppressio mox quidem major; sed post horæ quadrantem aliquod symptomatum, sed breve admodum, decrementum. Jusculum petiit, et aliqua ejusdem cochlearia cum pane commisto, ægrota assumsit. Alvum a clystere parcam deposuit. Clysteren anodynum retinuit. Versus horam quartam pomeridianam, urinam sponte in lectum misit. Quum vero ægrotam, versus quintam visitarem, eadem adhuc illam miseriæ

l'obstruction du foie (18); l'hystérie (19); la mélancolie (20); l'epilepsie (21); le trismus et le tétanos (22).

premunt. Non delirat qhidem, nec aliquem lædere conatur, sed toto corpore huc illuc jactatur semper dicens : Wenn es mir nur die Rœhre nicht zerreisst — jetzt ist mir etwas leichter; — sed post pauca minuta : jetzt ist es mit mir aus — jetzt muss ich ersticken. Palpebræ tument, quasi ab œdemate, ast tumor compressus crepitat. Extremitates jam frigent, pulsus præ exilitate difficulter persentitur, filiformis est. Vomiturit, screat multa, mucusque per nares expellitur. In dorsum deposita, suffocatura mox videtur. Erecta, panem expetit. Conceditur. A parva portione tamen metus suffocationis succedit, difficulter enim descendit. Nunc fauces dolere monet; juscula tamen aliqua assumsit. Urinam iterum sponte minxit, nec amplius de dolore in ea reddenda conqueritur. Assumtis bolis ex moscho, sex alios similes præscripsi, alterumque cum laudano clysterem. Vinum quoque porrigi jussi, cujus unum vel alterum cochlear deglutiit. Videbatur ad noctem quietior reddi ægrota; oravit tunc per horæ quadrantem, sed postquam a chirurgo expoposcisset ut illam occideret, brevi post, sat placide, nec sub pristinæ suffocationis aspectu, post nonam noctis ejusdem diei, qua nosocomium ingressa est, vitam cum morte commutavit. » (Joannes Petrus Frank.) Sectio cadaveris. « Externa superficies corporis, præter magnam sugillationem ad abdomen, nihil morbi exhibuit. In encephalo, si quandam excipias vasorum dilatationem, omnia juxta normam. Larynx, pharynx et œsophagus sani. Pulmo dexter, pleura et diaphragma, pseudomembranarum ope inter se adhærentes. Pulmo sinister, ab uncia circiter dimidia cruoris circumdatus, reliquias vomicæ ad apicem præ se fert. Ventriculus et intestina aere inflata. Superficies externa hepatis, illaque intestinorum tenuia, livida. Uterus cum ovariis et tubis summopere inflammatus. Nec partes genitales externæ inflammatione carebant. Reliqua viscera sana. » (Franciscus Hürtel.)

(17) J.-Ch. Hildebrand, Nova acta acad. nat. cur., vol. III, p. 3, p. 39. Hydrophobie symptomatique à la suite d'un sphacèle dans le muscle grand fessier gauche développé par métastase et guérie spontanément.

(18) Hensler, in Actis soc. med. Havniensib., vol. I, p. 259.

(19) Ludovicus Mercatus, Liber de morbis mulierum, c. VIII (l'auteur rapporte qu'une dame illustre, atteinte d'affection de l'utérus, fut prise d'horreur pour les boissons, et qu'une autre ne put ingérer aucun liquide, et fut prise d'une sorte d'hydrophobie au point de passer soixante jours sans prendre aucune boisson). — Villermay, Traité des maladies nerveuses, t. I, p. 90 (la malade, une fille âgée de quinze ans, était bien réglée depuis huit mois, et cette évacuation, en général assez abondante, fut supprimée vers la huitième époque, à la suite d'une frayeur vive : néanmoins, il ne résulta de cet accident rien de fâcheux; mais, au retour suivant, les règles ne firent que paraître, et s'arrêtèrent tout à coup. Le deuxième jour, cet état fut aggravé, vers le soir, par un sentiment de strangulation, tel que l'aurait déterminé un collier très-serré; la respiration devint fort gênée; la région hypogastrique était le siége d'un gonflement marqué; les parties génitales extérieures faisaient éprouver une sorte de gêne, comme si elles eussent été très-tuméfiées... La constriction et le spasme du pharynx ne permettaient pas à la malade de prendre la moindre quantité de liquides, quelque besoin qu'elle ressentît de boire, et, quelque effort qu'elle fît pour y parvenir..., elle expira après trois jours au milieu d'une violente exacerbation et se plaignant d'être étranglée). — Marc, dans le Dictionnaire des sciences médic., t. XXII, p. 345 (... Une femme de chambre, âgée de dix-sept ans, d'une constitution forte et sanguine..., éprouvait, depuis six heures, de violentes attaques de nerfs.... Je voulais faire prendre une cuillerée (d'une potion antispasmodique); mais le liquide n'avait pas encore touché les lèvres de la malade que je remarquai du frissonnement, un grincement des dents, des mouvements convulsifs suivis d'une perte de connaissance. Cet état durait de cinq à dix minutes et se renouvelait toutes les fois que j'approchais un liquide quelconque à la malade...).

(20) G.-A. Merckelin, Misc. acad. nat. cur., dec. II, ann. 6, 1687, p. 455. Affection hydrophobique, sans morsure préalable de chien enragé, par suite de mélancolie.

(21) Journal de médec. chir., t. XIV, 1761; avril. (Un soldat, après avoir éprouvé pendant six mois une céphalée aussi intense que continuelle, devint sujet à de fréquents accès d'épilepsie... L'hydrophobie et le délire finirent à se joindre à ces accidents; le malade par-

4. *Symptômes.* — L'hydrophobie présente différents degrés. Tantôt elle offre seulement l'absence de la soif sans aucun motif (23) et une simple aversion pour l'eau. Tantôt cette aversion périodique n'a rapport qu'au vin (24). D'autres fois l'eau ou toute autre boisson quelconque est approchée de ses lèvres par le malade, mais, quoique dévoré de soif, l'horreur qu'elle lui inspire (25) ne lui permet ni d'y tremper seulement ses lèvres, ni de l'avaler; quelquefois la seule vue de tous les liquides, mais surtout de l'eau, suffit pour remplir les malades de craintes. Enfin, ce qui est le comble, le seul bruit de l'agitation de l'eau ou même son nom seul, amènent le même résultat. Les sujets atteints à ce degré ont également en horreur leur propre salive, et sont de plus contrariés par l'agitation de l'atmosphère qui les entoure (26). A tous ces phénomènes viennent s'ajouter ceux particuliers à chacune des affections que nous avons indiquées (27), mais surtout ceux de la rage (28).

5. *Nécroscopie.* — Les cadavres de sujets morts d'hydrophobie dite spontanée ont offert les phénomènes suivants: état congestionnaire des vaisseaux de l'encéphale (29), épanchement de sérosité dans les ventricules du cerveau, quelquefois diminués de capacité par l'épaississement de leurs parois (30); concrétions calculeuses sur la dure-mère (31), épanchement de sang aux environs de la première vertèbre du dos (32), inflammation du diaphragme (33) ainsi que des autres viscères dont nous avons parlé.

6. *Causes.* — Indépendamment des maladies déjà mentionnées (34), ainsi que de la rage, l'hydrophobie peut résulter : d'une affection cholérique antérieure (35), de l'ingestion des fruits de

---

venait à avaler, avec anxiété et tremblement, des potages épais et du pain trempé dans du vin; mais la déglutition de tout autre liquide était impossible.)

(22) Hunter, dans Transactions of a society of medical and chirurgical knowdledge, vol. I, 1793. — Royston, ex Medical and physical Journal, 1809, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 33 B., 1811, sept., p. 110 (hydrophobie par suite de la blessure de l'un des doigts du pied, avec trismus, opisthotonos et convulsions). — Wassercheu als Symptom des Starrkrampfes, ibid., 56 B., 1826, april, p. 112. — Giulio, Histoire d'un tétanos avec symptômes d'hydrophobie produits par le poison des cantharides (?). Mém. de l'acad. r. de Turin, an X, XI. Scienc. phys. et math., p. 15, an. XII, XIII. Scienc. phys. et math., hist., p. 148. — En l'année 1814, on amena à la clinique de Vilna une servante de douze ans environ, à laquelle sa maîtresse avait appliqué un coup entre les deux épaules. Il se développa de la fièvre, de l'opisthotonos, et une hydrophobie complète.

(23) Par exemple, la boisson que l'on redoute, parce qu'on la soupçonne d'être empoisonnée (Cælius Aurelianus, l. c., cap. x).

(24) Ramazzini (Opp. aucta, Ludovici Cornelii epistola ad Reverend. Dr. Barbarum, p. 860) rapporte l'observation de sujets qui, dans les mois de juillet et août, repoussent le vin pour lequel ils ont, en tout autre temps, un penchant prononcé.

(25) L'affection dans laquelle on a soif, tout en éprouvant de l'horreur pour les liquides, était appelée par les Grecs φοβοδίψον (Cælius Aurelianus, l. c.).

(26) Aerophobi (Cæl. Aurelianus, l. c., cap. XII).

(27) N. 3.

(28) Part. IV, vol. II, sect. I, chap. de la rage.

(29) Rossi, Osservazioni anatomico-patologiche con esperienze sopra l'idrofobia e sopra la rabbia. Lette nell' adunansa delli 14 marzo 1824 dell' acad. R. delle scienze di Torino (Omodei, Annali universali di medicina, vol. XXXIII. fasc. 97, 98, 1825.)

(30) Rossi, l. c.

(31) Journal de méd. chir., etc., t. XIV, 1767, avril. (« On trouva après la mort sept concrétions pierreuses sur la dure-mère; deux, de la grandeur d'un pois, étaient situées le long du sinus supérieur; deux autres, non moins volumineuses, sur la suture frontale, et les trois autres dans l'enfoncement de l'os coronal. Le sinus longitudinal était gorgé de sang noir, et les ventricules renfermaient un épanchement séreux très-considérable.) »

(32) C'est ce qui arriva chez une servante de Vilna, prise d'opisthotonos et d'hydrophobie à la suite d'un coup dans le dos.

(33) Theden, l. c.

(34) N. 3.

(35) Ch.-M. Adolphi, Ephem. acad. nat. cur., cent. IX et X, p. 171. Hydro-

hêtre (36), du datura strammonium (37), de noix rances (38), de celle de l'eau le corps étant en sueur (39) de l'opération de la hernie étranglée (40), de la grossesse (41), de la suppression des règles (42), d'une irritation érotique (43), de la colère (44), de la crainte (45) et de l'imagination (46). Un cas d'hydrophobie fort remarquable est celui qui se développa à la suite d'une polydipsie (47).

Nous en dirons autant de celui d'un enfant issu d'un sujet fort glouton, qui, par une admirable antipathie, ne but jamais ni vin, ni bière, ni même d'eau (*).

7. *Diagnostic.* — L'hydrophobie pourrait être confondue avec la dysphagie, surtout celle-ci étant spasmodique, si l'on ne prenait le soin de distinguer l'horreur des boissons, de l'impossibilité de leur déglutition. De plus encore, l'une et l'autre affection viennent souvent compliquer l'hystérie. La contagion rabiéique pouvant s'introduire furtivement dans l'économie humaine sans morsure préalable (48), on devra regarder comme suspect tout cas d'hydropisie spontanée et non furieuse (48); davantage encore s'il n'existe aucun des symptômes déjà rapportés (50) d'une autre affection, et si la

---

phobie succédant à une affection cholérique. — Commerc. literar. Norimb., 1732, p. 144.

(36) C.-F. Selig, De hydrophobia ex esu fagi. Erlang., 1762. Cfr. Pierer's, Allgem. med. Annal. Jahrg., 1827, 6 Heft., p. 722.

(37) Observ. cl. Brera. Voyez Dict. des scienc. méd., l. c., p. 348.

(38) Adolphi, l. c., cent. IX, obs. 27.

(39) Rossi, l. c., p. 11.

(40) Rossi, l. c., p. 10.

(41) Dict. des scienc. méd., l. c., p. 347, ex quinzième volume du Journal de médecine, chirurgie, etc., de Vandermonde, observ. de M. Cappelles, médecin à Bédarieux.

(42) Mém. de l'acad. de Dijon, t. I, obs. de Maret, et Encyclop. méthod. de médec., t. VII, Part. I, p. 307; et Dict. des scienc. méd., l. c., p. 342.

(43) Mém. de la soc. royale de méd. pour 1782 et 83, t. II, p. 296.

(44) Marcellus Donatus, Hist. méd. mirab., p. 599. Dict. des scienc. méd., l. c., p. 343.

(45) Barnes, Fall von geheilter Wasserscheu, wie sie œfter Statt findet als man glaubt ex American medical Recorder, 1822, octobr., dans Froriep. Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, 5 B., n. 9, p. 139. — Hydrophobie spontanée von Schrech, dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 63 B., 1 St., p. 38, 1826. — Rossi, l. c., p. 10.

(46) Félix Plater, Observ., l. I, p. 85. — J.-Ph. Wolff, Acta acad. nat. cur., vol. VI, p. 342. Aversion complète et prolongée pour toute espèce de boisson, résultant d'une terreur et de l'imagination, chez une hystérique. — Dans le Journal général, un cas de médecine, 1814, avril, on trouve l'observation d'un jeune chirurgien devenu hydrophobique par la seule influence de l'imagination troublée à la suite de la dissection du cadavre d'un sujet mort de la rage. — J'ai observé un cas semblable sur un parent du président Wolk (mort à Vilna, le 10 octobre 1815, à la suite de la morsure d'un loup enragé).

(47) Rossi, l. c., p. 7.

(*) Casp. a Reies, Camp. elys., quæst. 58.

(48) Part. IV, vol. II, sect. I, chap. de la rage. C'est ainsi qu'une femme, morte à la clinique de Vienne, fut prise d'une rage bien caractérisée, par suite probablement de l'introduction du virus, à travers une plaie qu'elle avait à la main, en lavant des linges infectés.

(49) Indépendamment des endroits déjà cités, voyez : Schenk, Observ. medicinal, l. VII, p. 852. — Lavirotte, Observation sur une hydrophobie spontanée, Paris, 1757. — Mangold, Diss. de hydrophobia a morsu animalium rabidorum et ab aliis causis. Erfurt, 1765. — Tribollet de la Lance, Diss. de hydrophobia sine morsu prævio. Basil., 1765, in Baldingeri, Sylloge opusc. med., vol. I, p. 236. — Th.-W. Schrœder, Beantwortung der Frage ob die Wasserscheu auch ohne vorhergegangene Ansteckung im menschlichen Kœrper entstehen kœnne? Gœtt., 1779. — S.-A. Bardsley, Miscellaneous observations on canine and spontaneous hydrophobia; in Memoirs of the society of Manchester, vol. IV, Part. II, p. 431. — J. Parkinson, London med. surg. and pharmac. Repository, 1814, april. — Edinburgh med. and surgic. Jour., n. 53, Part. II, april 1820.

(50) Toutes les fois qu'un symptôme excessivement prononcé ou bien extraordinaire absorbe l'attention du médecin, il arrive facilement qu'il lui fasse négliger les autres signes de l'affection sur lesquels son diagnostic devrait être basé. C'est, comme on l'a lu plus haut, ce qui est arrivé à un médecin du premier ordre par rapport à l'hydrophobie et à la métrite.

mort est survenue en peu de jours (51). L'expérience qui consiste à inoculer la salive d'un sujet suspect sur des chiens, pour voir si ces derniers seront ensuite pris ou non de rage, ne peut servir à faire reconnaître le caractère de l'affection, puisqu'il n'est pas encore démontré que la rage ne soit pas susceptible de se développer spontanément chez l'homme (52).

8. *Pronostic.* — Il demeure donc bien positif que l'hydrophobie, lors même qu'elle se montre inoffensive et transitoire (53), constitue toujours une maladie d'un aspect terrible et jamais sans importance. On lit, de plus, que cette fièvre (54) s'est terminée par une boulimie (55).

9. *Traitement.* — Le traitement de l'hydrophobie doit être dirigé suivant l'affection dont elle est symptomatique. Dans la fièvre intermittente, pernicieuse, hydrophobique, on a administré avec avantage le quinquina soit seul (56), soit uni à la racine de valériane (57), ainsi que les bains chauds et les frictions (58) durant l'apyrexie. Dans l'hydrophobie hystérique, provenant de la frayeur occasionnée par l'apparition d'un chien, les larges saignées et le mercure ont été

---

(51) Quoique l'on ait vu l'hydrophobie se prolonger sur une hystérique pendant plusieurs années (Lister, Exercitation. med., p. 117, ægrot. iv), c'est un phénomène fort rare, et presque toutes les maladies compliquées d'hydrophobie ont ordinairement une marche des plus aiguës, quoique, d'un autre côté pourtant, la rage, ainsi que nous l'avons vu, puisse se prolonger jusqu'au huitième jour, à partir de la manifestation des symptômes hydrophobiques. Cependant, toutes les fois qu'une hydrophobie se termine par la mort dans l'espace de quatre jours, elle devient toujours pour moi plus ou moins suspecte de rage, et cela surtout si les malades se comportent, du reste, comme les sujets réellement atteints de cette affection.

(52) Tout en réservant l'éclaircissement de ce fait pour le traité de la rage, je raconterai brièvement cependant un fait bien remarquable, décrit d'une manière étendue dans une dissertation sur l'hydrophobie, composée à Vilna, et que j'ai le regret d'avoir perdue avec l'histoire de la maladie. En l'année 1814, si je ne me trompe, je fus appelé par un brodeur de Vilna pour son apprenti subitement atteint d'une affection grave. Je trouvai un jeune homme de dix-sept ans environ ; son aspect était affreux et indiquait une grande anxiété, quoiqu'il ne se plaignît d'aucune douleur, si ce n'est d'un resserrement de poitrine, et qu'il jouît de toute sa présence d'esprit. Le cœur et les carotides battaient avec violence. La maladie s'était manifestée durant la nuit précédente. L'état du pouls annonçait l'existence d'une fièvre ardente. Comme je m'informais de l'état de la soif, le malade me répondit qu'il en était tourmenté à la vérité, mais que, cependant, il ne pouvait boire ; de l'eau, en effet, lui ayant été apportée, il fut bientôt saisi de frissonnement, et mes prières ne purent jamais décider le malheureux à boire. Mes recherches, mon examen et mes informations ne purent me faire découvrir aucune trace de morsure, et, de plus, le sujet n'avait pas coutume d'approcher de chiens ni de chats. Du reste, tout le monde sait que les brodeurs emploient des crins d'animaux dans leurs travaux. Mais, ce que je parvins à découvrir, ce fut que, quelques jours auparavant, le malade avait été gravement puni par son maître. J'hésitai à voir dans cette affection une inflammation du cœur ou des artères compliquée d'hydrophobie, ou bien une véritable maladie rabiéique ; cependant, je pratiquai plusieurs saignées, prolongées chaque fois jusqu'à la lipothymie. Quoique le malade n'eût jamais manifesté de tendance à mordre, il mourut, si je ne me trompe, le quatrième jour de la maladie. L'examen cadavérique ne vint nullement confirmer mes présomptions de phlogose du cœur ou des artères, et n'offrit pas davantage le moindre signe positif d'une affection quelconque. De la salive, prise sur le cadavre, fut inoculée à un chien de moyenne taille, que je gardai soigneusement pendant une année, sans observer sur lui le moindre symptôme de rage. Ayant cependant été forcé de me défaire de ce chien, à cause de l'incommodité qu'il occasionnait aux voisins, je crus plus prudent de le faire tuer.

(53) Houlston, dans Medicin. commentarien von Edinburg., 2te decade, 1 B., p. 47.

(54) Hensler, l. c.

(55) J.-Ch. Gœtz, Act. acad. nat. cur., vol. II, p. 458. Hydrophobie développée sans la morsure préalable d'aucun animal, et terminée par une faim canine.

(56) Dumas, l. c.

(57) Blavet, l. c.

(58) Bullon, dans Alibert, l. c.

mis en usage (59). Dans un cas à peu près semblable, on a encore utilement eu recours aux sangsues (60) ; nous en dirons autant de l'application d'un moxa entre la première et la seconde vertèbre cervicale (61) ; mais c'est, on ne peut le nier, un moyen hardi à cause du peu d'épaisseur des organes qui recouvrent en ce point la moelle épinière. En général le traitement de l'hydrophobie hystérique peut être le même que celui que nous avons recommandé contre la dysphagie spasmodique (62). L'affection provient-elle de l'imagination, c'est alors à l'opium qu'il convient d'avoir recours (63). Nous avons essayé, contre la rage proprement dite, l'ingestion dans les veines d'eau tiède ; d'autres médecins l'ont employée contre l'hydrophobie spontanée (64) ; dans l'un et l'autre cas ce fut toujours sans succès. Une chose fort remarquable c'est de voir, dans l'hydrophobie rabiéique, les malades non-seulement supporter les bains tièdes, pourvu qu'ils ne montent pas jusqu'au cou, mais encore les demander (65). « Cibus dandus tenuis et sorbilis, quo latenter cum cibo etiam potus inducatur ; et panis aqua infusus, vel aliqua ex aqua, facile excipiunt (66). » On devra essayer de la neige et de la glace mêlées avec du sucre, ainsi que de figues vertes, de poires ou de concombres. Il faut, de plus, présenter des boissons dans un petit vase de terre, percé d'un trou fort étroit, tel que celui du bout des seins, ou bien muni d'un bec. Quelques personnes introduisent un chalumeau percé dans la bouche du malade et ensuite versent, à travers de cette espèce de tuyau, l'eau contenue dans un autre vase.

(59) Hufeland's, Journal, 63 B., 1 St., p. 38.

(60) Dict. des sciences méd., l. c., p. 346.

(61) Rossi, l. c, p. 2.

(62) Chap. XI, § 5.

(63) La forte dose de laudanum que j'administrai au parent du président Volk lui procura un long sommeil, à la suite duquel il fut guéri.

(64) Fall einer spontanen Hydrophobie die im Hôtel-Dieu durch Einspritzungen in die Venen des Kranken behandelt wurde, mitgetheilt durch Dr. Koeff, in Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 16 B., 3 St., p. 478.

(65) J'ai plusieurs fois eu occasion d'observer la même chose.

(66) Cœlius Aurelianus, l. c., c. XVI.

CHAPITRE XVIII. — DE LA DYSPEPSIE.

§ 1er. *Définition. Littérature.*

1. *Définition.* — Nous appelons dyspepsie (1), la digestion lente (2), difficile, mauvaise des aliments, ainsi que l'abolition de cette fonction (3).

2. *Littérature.* — Les personnes qui ont concouru à l'étude de cette affection sont les médecins anciens (4) et arabes (5), les éditeurs d'observations (6) et de conseils (7), les auteurs de dissertations (8) et de monographies (9), et les au-

(1) Du *grec* δυη, difficile, et πέπτω, je digère; *anglais,* difficult or bad digestion; *français,* mauvaise digestion; *allemand,* Schwere werdauung; *italien,* digestione difficile, digestione laboriosa.

(2) Bradypepsia, de βραδὺη, lent, paresseux, tardif, et πέπτω, je digère.

(3) Apepsie, de α privatif et πέπτω, je digère.

(4) Aretæus, l. II, de sign. et caus. diuturn. morb., cap. VI et VII. — Galenus, De usu partium, l. V, cap. IV. De locis affectis. De symptom. caussis. — Cœlius Aurelianus, Morbor. chronicor., l. III, cap. II. — Celsus, Medicinæ, l. IV, cap. V. — Aetius, Tetrab. III, serm. I, cap. IX, XXI. — Oribasius, Synopsis, l. V, cap. XLVII.

(5) Avicenna, Canon, l. III, fen. 13, tract. II, cap. I, tract. III, cap. I.

(6) Forestus, Observ., l. XVIII, obs. 2, 3, 35, 36, 37, 38. — Plater, Observ., l. II, p. 435, l. III, p. 705. — Grüling, Obs. et cur. med., cent. I, obs. 50, sq.; cent. II, obs. 67, 69; cent. III, obs. 69; cent. IV, obs. 54; cent. VII, obs. 52, 53, 56, 64, 72. — Riedlin, Observ. med., cent. I, obs. 14.

(7) Trincavelli, Consil., l. III, n. 1. — Mercurialis, Consil., l. II, n. 32. — Mercatus, Method. med. consil., n. 10, 44, 81. — Sylvaticus, Consil. et respons., cent. II, n. 82. — Timæus, Epistol. et consil., p. 603. — Wittichius, Process. curat. et consil., n. 36.

(8) Nymmann, Diss. de ventriculi imbecillitate. Witteb., 1593. — Sennertus, Diss. de imbecillitate ventriculi. Witteb., 1616. — Blum, Diss. de ventriculi imbecillitate. Witteb., 1624. — Brendel, Diss. de ventriculi imbecillitate. Jenæ, 1638. — M. Hoffmann, Diss. de coctione alimentorum prima sana et læsa. Altd.,

teurs d'abrégés, parmi lesquels il faudrait ranger peut-être R.-A. Vogel (10), Cullen (11), Burserius (12) et Mason Good (13).

1662. — Bacmeister, Diss. de imbecillitate ventriculi casus. Rostoch., 1667. — Schenk, Diss. de imbecillitate ventriculi. Jen., 1669. — Friderici, Diss. de imbecillitate ventriculi. Jen., 1672. — Rivinus, Diss. de dyspepsia. Lips., 1679. — Meibomius, Diss. de coctione ventriculi læsa. Helmst., 1682. — Casp. Bartholinus, Diss. de cruditate ventriculi seu fermentatione alimentorum læsa. Hafn., 1685. — Denkel, Diss. de ventriculi concoctionis læsa actione. Argent., 1685. — Duyvens, Diss. bradypepsia. Lugd. Bat., 1686. — Verbeck, Diss. de concoctione ventriculi sana et ægra. Leyd., 1687. — Vesti, Diss. de dyspepsia. Erf., 1689. — Beckestein, Diss. de dyspepsia. Ultr., 1692. — Rotenbeck, Diss. de imbecillitate ventriculi. Basil., 1695. — Schelhammer, Diss. de dyspepsia. Jen., 1695. — Hoffmann. Diss. de Bradypepsia. Hal., 1703. — Weygandt, Diss. de dyspepsia. Lugd. Bat., 1707. — Ludolff, Diss. de apepsia, dyspepsia et bradypepsia. Erf., 1727. — Haas, Diss. de imbecillitate ventriculi. Lugd. Bat., 1739. — Forrest, Diss. de ventriculi concoctione læsa. Edinb., 1755. — Goold, Diss. de ventriculi imbecillitate. Edinb., 1755. — Benedicti, Diss. de debili coctione ventriculi et intestinorum tenuium. Lugd. Bat., 1758. — Stack, Diss. de ventriculi imbecillitate. Lugd. Bat., 1764. — Temple, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1778. — Roussel, Diss. de indigestionibus. Argent., 1779. — Floris, Tentamen de stomachi debilitate. Hamb., 1780. — Kerstens, Diss. de stomachi debilitate. Kiel, 1780. — Peart, Diss. de dyspepsia idiopathica. Lugd. Bat., 1783. — Morison, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1787. — Edmonds, Diss. de dyspepsia. Lugd. Bat., 1788. — Evans, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1788. — Fletcher, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1790. — Elliot, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1791. — Marharg, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1793. — Macpherson, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1794. — O'Connor, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1795. — Scott, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1795. — Formann, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1800. — M'Keogh, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1800. — Swift, Diss. de concoctione tarda. Edinb., 1800. — Hannan, Diss. de dyspepsia. Edinb., 1802. — Guille, Diss. de la dyspepsie et de ses complications. Paris, 1811. — Scarzelli, Diss. de dyspepsia. Taurin., 1812. — Koring, Diss. de dyspepsia. Grœning., 1822.

(9) Ferrioli, Von den Magenschwachheiten. Insprug., 1590. — S. Rymer, A treatise on indigestion and the hypochondriac diseases. Lond., 1785, 1787, 1790, 1793. — Kinglake, On dyspepsia, dans Medical repository, t. VI, Append. — L.-J.-M. Daubenton, Mémoire sur les indigestions qui commencent à être plus fréquentes pour la plupart des hommes à l'âge de quarante à cinquante-cinq ans. Paris, 1785. Version allem. Vindobon., 1807, 1808, 1819, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 19 B. — J.-C. Lebrun, Recherches sur la dyspepsie idiopathique, ou digestion laborieuse. Paris, 1804.—Abernethy, Surgical observations, t. II, containing an account of the disorders of the health in general, and of the digestive organe in particular. London, 1806. — Cl.-A. Bouchet, Recherches sur les dyspepsies et les indigestions. Paris, 1808.—Marsh. Hall, On the mimoses, or a description, diagnostic and practical essay on the affections, commonly called dyspeptic, hypochondriac, etc. Lond., 1819, 1820.—W. Law, Observations on the derangements of the digestive organs. Lond., 1821.—J. Wocdford, A treatise on dyspepsia or indigestion. London, 1821. — Mérat, Dictionnaire des sciences médicales, t. XXIV, art. Indigestion. — Zink, Réflexions sur l'indigestion, lues à la Société cantonnale des sciences naturelles de Lausanne, le 5 février, dans le Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XVIII, p. 81; t. XXI, p. 24, 318. — Wilson Philip, A treatise on indigestion and its consequences, 2e édit. London, 1822 (version allemande avec des notes excellentes par M. Haspero. Lips., 1823). Du même auteur : On the treatment of the more protracted cases of indigestion. London, 1827. — J. Howship, Practical remarks upon indigestion. London, 1825. — J. Johnson, An essay on morbid sensibility of the stomach and bowels, os the proximate cause, or characteristic condition of indigestion, nervous irritability, mental despondency, hypochondriasis, etc., 2e édit. London, 1827.

(10) De cognoscendis et curandis præcipuis corp. hum. affectibus, p. 505.

(11) First lines of the practice of Physic., t. III, p. 217.

(12) Institut med. pract., t. IV, Part. alter., c. III.

(13) The study of medec., t. I, clas. 1, spec. 7.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — Parmi les signes nombreux qui dénoncent l'existence de la dyspepsie (1), les uns sont bornés à l'estomac seulement, les autres s'étendent à l'économie tout entière (2). Ils diffèrent encore suivant le degré de la maladie. Celle-ci commence par un sentiment de pesanteur, de chaleur (perceptible même à l'extérieur dans la région de l'épigastre) et de plénitude (qui force à écarter les vêtements) à la suite du repas, s'accompagnant d'un état de torpeur physique et morale. Viennent ensuite des rapports de gaz inodores, mais non complétement identiques à l'air atmosphérique, quelquefois acides (3), nidoreux. Cette explosion de vents augmente tout d'abord le malaise que le malade ressent dans la région de l'estomac, mais bientôt après elle y met fin. Vient-elle à être réprimée, soit par respect pour la bienséance, soit par suite du décubitus sur le dos dans le lit, aussitôt surviennent des incommodités de différentes espèces. Je veux parler d'une inquiétude qui force le malade à quitter le lit et à marcher; de bâillements et de pandiculations; du hoquet et de la soif; d'un sentiment de chaleur brûlante dans la poitrine; d'un mouvement anormal du cœur et des artères succédant au rhythme naturel de ces organes; du refroidissement des extrémités, mais surtout des inférieures; d'un état de torpeur de ces parties et du tremblement des genoux. Le patient vient-il enfin tôt ou tard à s'endormir, son sommeil est agité par des songes, et ceux-ci sont parfois d'une espèce tellement effrayante que le sujet, tout hors de lui, pousse des gémissements et appelle à son secours (4). Le matin, au reveil, surviennent encore de nouveaux accidents. De ce nombre sont : un goût dépravé avec fétidité de l'haleine; la présence d'un enduit muqueux, blanc, jaunâtre, recouvrant la langue, principalement vers son milieu, et quelquefois apparition d'aphthes (5) sur cet organe; les dents sont recouvertes d'un enduit abondant; le malade éprouve un besoin violent et abondant de cracher, accompagné d'efforts pour vomir, de vomissement même, ou du moins de rapports de matières âcres et amères. Sous l'influence de ces phénomènes, surviennent des larmes et de la sueur, la peau demeurant sèche, au contraire, en tout autre instant. Quelques sujets éprouvent la sensation d'une boule remontant vers la gorge pour s'y arrêter comme pourrait le faire le bol alimentaire. Le plus souvent, le pouls offre plus de fréquence que dans l'état normal, et se montre faible, petit. Déjà se fait ressentir un sentiment d'ardeur dans l'estomac et la poitrine; l'abdomen est gonflé principalement dans l'hypochondre droit. Des borborygmes parcourent les intestins, ensuite a lieu l'émission de vents nidoreux qui procurent du soulagement. Les garde-robes changent de nature, souvent se relâchent; les matières fécales sont peu abondantes, grises, bigarrées, bilieuses, noirâtres, mélangées de mucosités, et leur évacuation n'est point suivie du sentiment de bien-être accoutumé (6). Le plus ordinairement, les urines sont colorées, troubles, recouvertes d'une pellicule oléagineuse, et déposent un sédiment rosé (7) (acide pierreux). Chez quelques sujets, néanmoins, ce liquide est limpide et plus souvent excrété (8). Au début de l'affection, et lorsqu'elle n'offre encore que peu de gravité, il n'y a point de diminution no-

---

(1) Kaluza, Diss. de dyspepsiæ symptomatibus. Francf., 1803.

(2) S.-A. Piorry, De l'influence que l'estomac exerce sur les autres organes (Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XVI, p. 97, 199).

(3) Cfr. ch. XIX.

(4) Daubenton (l. c.) a fort bien décrit jusqu'à quel point la dyspepsie trouble le sommeil.

(5) Abernethy, W. Philip et Hasper (ll. cc.) ont recherché avec un soin tout particulier l'état de la langue dans la dyspepsie.

(6) Abernethy a fort sagement exposé la doctrine des matières fécales dans P. III, t. II, sect. I (dilucidanda), ainsi que dans The 4° physiological lecture delivered before the college of Surgeons. Y., 1817.

(7) Lisez sur ce sujet : L.-J. Thénard, Traité de chimie élémentaire, troisième édition. Paris, 1821, t. III, p. 723, et M.-A. Naumann, Diss. de signis ex urina. Lips., 1820. — Brett et Golding Bard, dans London medical Gazette, june 1833.

(8) Comme si l'urine limpide irritait davantage la vessie que l'urine épaisse (Johnson, l. c., p. 29).

table dans l'appétit; le plus ordinairement même encore bien que ce besoin ne soit pas réel, il persiste du moins d'une manière factice. Mais si dans cette disposition le malade commet un excès alimentaire quelconque, non-seulement les symptômes rapportés jusqu'ici augmentent d'intensité, mais il s'en développe de nouveaux. Ainsi la respiration, qui ne s'exécute bientôt que par le diaphragme plutôt que par le mouvement des côtes, devient anhéleuse, et l'épigastre est douloureux. Les malades ressentent promptement de la faiblesse et de la fatigue (9); il leur devient impossible de fixer long-temps leur attention sur un objet; incapables de se livrer à l'étude, faciles à s'effrayer ou à se mettre en colère, ils sont tout à fait moroses. Les enfants, les femmes hystériques, les sujets convalescents, sont quelquefois pris de lipothymies, de convulsions (10) et de délire (11). Les sujets pléthoriques ont les joues et les oreilles rouges ou violettes. Un grand nombre éprouvent à la tête une douleur obtuse, surtout vers la région frontale (12), des vertiges, des bluettes et autres troubles dans la vue (13); des tintements d'oreilles, ainsi que le gonflement des narines (14). Tous les divers symptômes énumérés jusqu'ici se dissipent d'abord passagèrement lorsque le malade se trouve en plein air et sous l'influence d'une distraction; mais, après quelques semaines et quelques mois de durée, ils sont remplacés par des douleurs plus graves (15).

2. *Nécroscopie.* — On n'a à attendre ici de la nécroscopie rien de spécialement remarquable. En effet, les cadavres de sujets affectés antérieurement de dyspepsie ont offert des traces des maladies les plus graves, telles que (sans parler de nouveau des hernies de la ligne blanche, de l'abdomen, de l'ombilic et de l'aine, renfermant parfois une portion de l'estomac, des déplacements partiels de cet organe, de son augmentation de volume et de sa situation anormale), le relâchement de l'estomac (16), son épaississement (17), sa phlogose, son squirrhe; des maladies de foie, de la vésicule biliaire, de la rate, du pancréas, des intestins grêles, mais surtout du duodénum (18), des gros intestins, principalement du colon, aux environs de l'S romaine; du mésentère, de l'épiploon (19), de la vessie, du cœur, des poumons et du cerveau. C'est avec beaucoup de raison, en effet, qu'un auteur distingué a dit que la dyspepsie provient bien plus souvent des maladies des organes jouissant d'un consensus avec l'estomac que des affections de ce viscère lui-même (20).

§ III. *Causes.*

1. *Leur nombre considérable.* — Les causes de la dyspepsie comprennent l'étiologie tout entière et ne peuvent être l'objet d'un seul traité (1).

2. *Causes prédisposantes.* — Il faut ranger dans ce nombre : l'enfance (2) et

(9) « Dorsum imaginantur versus crura moveri : alias alio, huc atque illuc sese ferri existimant, seu stent, seu jaceant : quemadmodum a ventorum flatu arundines aut arbores agitantur. » (Arétée, l. c.)

(10) Déjà Galien avait signalé ce phénomène (De locis affectis, l. v, c. vi).

(11) Piorry, l. c., p. 102 et suiv.

(12) P. II, t. I, sect. I, c. II, § 10, 6.— Cfr. Untersuchungen, um zur genaueren Bezeichnung der Zufælle zu gelangen. welche das Vorhandenseyn von organischen Leiden des Gehirns... anzeigen. Tiré de Medical and surgical Register, Boston, dans Behrend's, Repertor. der med. chir. Journalistik des Auslandes, 4 Jahrg., n. 2, p. 145.

(13) Ceux plus spécialement appelés zigzags (Piorry, l. c., p. 105).

(14) Abernethy, l. c.

(15) § 65, n. 9.

(16) Bonet, Sepulchr., l. III, sect. VI, obs. 1, de Riolan.

(17) Bonet, ibid., obs. 2.

(18) Brunner, Cogitata physiologica circa glandulas duodeni.

(19) Bonet, l. c., obs. 4, de Bartholin. — Zacutus Lusitanus, Med. pract. hist., l. II, n. 50.

(20) J. Annesley, Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and warm climates generally, illustrated with cases, post mortem illustrations and numerous coloured engravings of morbid anatomy. London, 1828, l. II, c. I, sect. II.

(1) Barforth, Diss. de dyspepsiæ causis. Lundunæ, 1796. — Rose, Diss. de dyspepsiæ caussis. Gœtt., 1797.

(2) Les auteurs déjà énumérés (P. I, t. I, sect. I, § 9, 5; 10, 8; 11, 13) qui ont écrit sur les maladies des enfants, n'ont point, ainsi qu'ils auraient dû le faire, décrit la dyspepsie au nombre des affec-

le commencement de la vieillesse (3), un climat chaud (4) et humide (5), la saison de l'été (6), sans excepter pour cela néanmoins les autres époques de l'année, surtout l'hiver (7); le genre de vie rempli de misère et de fatigues des pauvres, aussi bien que les habitudes luxurieuses et oisives des riches (8).

3. *Causes excitantes.* — Ce sont : les évacuations négligées du méconium; une mauvaise disposition chez la nourrice; l'ingestion continue du lait (9); l'usage d'une boisson froide durant la nuit; des aliments non appropriés à l'estomac des enfants, et surtout à celui des vieillards privés de dents; un genre de nourriture occasionnant une trop grande distension de l'organe et son relâchement (10); l'usage de substances alimentaires, graisseuses, rances et surtout mal préparées (11), le dérangement des heures du repas (12), une mastication incomplète (13), le manque de salive (14), l'augmentation de cette sécrétion par le tartre des dents (15), l'usage d'une trop grande proportion de boisson en mangeant (16), l'ingestion d'une quantité excessive de liquides, ou bien la température trop

---

tions du jeune âge; exceptons cependant de ce reproche général Billard, lorsqu'il parle de l'indigestion stomachale (Traité des maladies des enfants. Paris, 1828, p. 301). On trouve néanmoins beaucoup de choses ayant rapport à la dyspepsie des enfants, dans les traités de ces auteurs sur les acides des premières voies (Harris), sur les causes des maladies de l'enfance (Storch), sur le vomissement (Rosenstein), sur le hoquet, le vomissement et la diarrhée (Schæffer).

(3) Daubenton a fort bien démontré l'influence de l'âge avancé sur la production de la dyspepsie.

(4) Annesley, l. c. — M. Hasper, Uber die verschiedenen Ursachen, welche in heissen Lændern Krankheiten der Magens und Darmkanals erzeugen (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1830, Octob., p. 23).

(5) Robbi rapporte que la dyspepsie est endémique en Angleterre (Der Magen, seine Structur und Verrichtungen A. d. Engl. Leipz., 1823, p. 78).

(6) Hamberger, Diss. de ventriculi per æstatem imbecillitate. Jen., 1702.

(7) « Ex anni temporibus æstas hoc malum sæpius affert, secundo autumnus, dein hyems frigidissima, si proxime ad extinctionem calor deveniat. » (Arétée, l. c., c. VII.)

(8) Johnson (op. c., p. 19) a réfuté très-bien le préjugé qui consiste à regarder la dyspepsie comme une affection atteignant exclusivement les riches et les sujets vivant dans les douceurs du luxe. Déjà, cependant, Arétée avait dit (l. c.) : « Familiare est etiam id vitium illis qui tenuiori victu et duriori coacti sunt. »

(9) « Lactis superflua et tantum non coacta infusione matres pueros suos nimis alendo, sæpe necant, et dum lactant, mactant. Sicuti enim omnis nimia repletio, ut panis adultis, sic lactis recens natis pessima est. » (Ettmüller, Diss. valetudinarium infantile sistens.)

(10) On peut dans ce cas comparer l'estomac à la vessie, qui se trouve frappée de paralysie par suite de la longue distension de ses parois par l'accumulation de l'urine.

(11) Le cuisinier est pour les personnes adultes ce qu'est la nourrice pour les enfants.

(12) « Victus consuetudo mutata non parum coctionem lædit,... in hunc ordinem collocamus quibus hora victus assueta præterlapsa est. » (Viridet, De prima coctione, P. II, c. VII.) J'ai connu beaucoup de personnes qui, après avoir contracté à la campagne l'habitude de dîner vers midi, se sont vues atteintes de dyspepsies rebelles, par suite de la nécessité où leur séjour dans les grandes villes les avait mises de faire leur repas principal vers le soir, pour se conformer à l'usage reçu.

(13) An quæ manducantur accuratius coquuntur perfectius alimenta? Affirmat. (Thèse de l'École de médecine de Paris, 1763). — Un adage arabe s'exprime ainsi : « Illum qui non bene masticaverit animam suam odisse constat. » Et cet autre vieux proverbe français : que « le morceau qui longuement se mâche est demi cuit et l'estomac ne fâche. » La première digestion se fait dans la bouche. C'est un vieux proverbe, mais non moins juste pour cela.

(14) Boerhaave, Institut. med., § 546.

(15) « Laquelle (salive) étant portée dans l'estomac en trop grande quantité, occasionne des malaises, des mauvaises digestions, dont les symptômes ont une grande analogie avec ceux d'une maladie essentielle, mais qui se dissipent dès l'instant où le corps étranger recouvrant les dents a été enlevé. » (Maury, Traité complet de l'art du dentiste, p. 129.)

(16) Gazette salutaire de Bouillon, 1777, p. 15.

froide (17) ou trop chaude de ceux-ci (18); l'usage des eaux médicinales (*), l'abus du vin et de l'alcool, du tabac tant à fumer qu'à priser (19); l'emploi des narcotiques (20), des émétiques, du nitre (21), du quinquina; le coït, l'onanisme, l'état de grossesse, les flueurs blanches, les hémorrhoïdes, ainsi que les autres hémorrhagies et surtout les saignées (22), la diarrhée, la constipation, les vers intestinaux (23), la disparition intempestive d'une maladie de peau, une méditation profonde, principalement aussitôt après le repas; les veilles, le sommeil durant le jour; le chagrin, la colère (24); les souffrances physiques, la toux (25), la compression de l'estomac par le cartilage xyphoïde, par les cordons, les corsets et les tumeurs des viscères.

4. *Cause prochaine.* — Les opinions des médecins sur la cause prochaine de la dyspepsie correspondent aux théories des physiologistes sur la marche de la digestion (26). Quant à nous, nous accordons une grande influence sur cette sécrétion aux nerfs de la huitième paire (27) et au nerf intercostal ainsi qu'à leurs origines, sans oublier le plexus des nerfs abdominaux, et nous expliquons sans peine par une augmentation, une diminution ou bien un trouble de cette influence, l'atonie des fibres de l'estomac, une sécrétion morbide des sens gastriques (28), circonstances qui tôt ou tard impriment une modification fâcheuse à la structure de l'organe (29).

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Distinction de la dyspepsie et des maladies résultant de la gourmandise.* — La dyspepsie étant une affection qui résulte non des aliments (1) en eux-mê-

---

(17) » Verum et largissimus frigidæ potus interdum hanc labem progenuit. » (Arétée, l. c.)

(18) « Frustra a Boerhaave monitus, cum nocturna juventutis meæ studia theæ usu lenirem, ita stomachi robur debilitavi, ut ejurata ea sirene, anno abinde pene quadragesimo, nondum vires ventriculi recuperaverim. » (Haller, Elem. physiol., t. VI, l. XIX, sect. III, § 21).

(*) Marcard, Vom Pyrmonter Brunnen, 2 B., p. 210.

(19) « I have found all symptoms of dyspepsia, produced by Snuffing. » (Cullen, Mat. med., t. II, p. 275.)

(20) Wilson Philip, Inquiry into the laws of the vital function, 2d. edit. Lond., 1818.

(21) Tralles, Historia choleræ.

(22) Riedlin, Lin. med. 1696, p. 224, et l'expérience de chaque jour, que l'on est présentement à même d'acquérir sur ce point à Milan.

(23) Mattonelli, dans Eschenbach's Vermischten Bemerkungen, 3te Samml., n. 3.

(24) Frid. Hoffmann, Rat. med. syst., t. III, p. 81.

(25) Idem, ibidem, p. 397, 416.

(26) Ch. XVI.

(27) Hasting, dans Journal of the R, Institut., n. 21.—Breschet und Edwards, Uber die Wirkungsart des nervi vagi zur Hervorbringung der Digestion's Erscheinungen, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, n. 216, 4 B., 1825.—Ware und Finley, Uber den Einfluss des achten Nervenpaars auf die Verdauung. Tiré de Nordamerican medical and physical Journal, 1828, dans Gerson's Magaz. der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 17 B., p. 486.

(28) Nürnberger, Diss. de incommodis adpetitus et digestionis variis, liquoris gastrici vitiis potissimum imputandis. Vitemb., 1793.

(29) Cullen dit fort justement (l. c., p. 221): « There can be little doubt, that in most cases, the weaker action of muscular fibres of the stomach, is the most frequent and chief cause of the symptoms mentioned § 1190; but I dare not maintain it to be the only cause of idiopathic dyspepsia. There is pretty certainly, a peculiar fluid in the stomach of animals, or at least a peculiar quality in the fluids, that we know to be there upon which the solution of aliments taken into the stomach chiefly depends: and it is at the same time probable, that the peculiar quality of the dissolving or digesting fluids may be variously changed, or that their quantity may be, upon occasion, diminished. It is therefore sufficiently probable, that a change in the quality or quantity of these fluids may produce a considerable difference in the phænomena of digestion, and particularly may give occasion to many of the morbid appearances mentioned in § 1190. »

(1) « Sanis omnia sana » (Celse). — « Alimenta itaque proprie sic dicta, nulla per se salutaria vel insalubria esse patet, sed solum talia fieri, si cum statu præsenti ventriculi aliorumve organorum digestioni inservientium conveniunt, aut

mes, mais bien d'un vice dans les forces digestives (2), le plus souvent chronique et apyrétique, diffère essentiellement de l'état pathologique, reconnaissant pour cause la gourmandise ou une réplétion excessive ; ce qui se représente le plus ordinairement à l'état aigu et s'accompagne d'un état fébrile (3).

2. *Division en différentes périodes connues.*— La dyspepsie augmente d'intensité par sa durée. On l'a divisée en différentes périodes (4) : (par exemple, les périodes d'irritation, de phlogose et celle des suites de ce dernier état). Quant à nous, nous n'adoptons pas cette division (5).

3. *Autres divisions.* — Nous ne pensons pas non plus que la division de la dyspepsie en idiopathique et sympathique puisse s'appliquer à tous les cas. N'est-elle pas inexacte en effet lorsque l'estomac aussi bien que les autres organes de l'économie (6) se trouvent morbidement affectés sous l'influence d'une seule et même cause? — Celle qui se base sur le caractère spécial des conditions morbides qui y donnent lieu (abstraction faite toutefois de l'endroit affecté, à moins que dans la dyspepsie idiopathique on ne puisse l'étendre à l'intestin duodenum pour le moins (*)), nous semble la plus convenable pour la pratique.

4. *Dyspepsie atonique.* — De tous temps on a vu des lésions de la digestion survenir sous l'influence d'une température froide (7), de la stupeur (8), de la faiblesse (9), de l'inertie (10), de la paralysie (*) et de l'inanition (11). On pourra donc diagnostiquer une dyspepsie atonique toutes les fois que des causes débilitantes provoqueront des symptômes d'asthénie.

5. *Dyspepsie gastrique.* — Quoique la diathèse saburrale, bilieuse, pituiteuse, acide, soit bien plus souvent l'effet que la cause de l'affection qui nous occupe, néanmoins son existence et la présence de vers dans les intestins sont toujours une cause puissante de dyspepsie. Cette dyspepsie gastrique (apepsie des anciens (12)), est fréquente surtout chez les enfants nouveau-nés (13). Les symptômes qui alors l'accompagnent sont : l'odeur acide de la respiration, la régurgitation du lait (laquelle donne lieu à de la toux, au hoquet et à une espèce de rire), et le vomissement d'une matière caséeuse, que l'on retrouve dans l'estomac même après la mort (14). Chez les enfants plus âgés, l'affection s'accompagne de symptômes de vers (15). Chez les adultes gloutons, les symptômes sont ceux déjà énumérés (16).

6. *Dyspepsie catarrhale, arthritique.* — On trouve des traces de la dyspepsie catarrhale jusque dans Galien (17).

---

disconveniunt. » (Swediaur, Nov. nosol. meth. syst., t. I, p. 522.)

(2) C'est fort sagement que Viridet (l. c.) traite en deux chapitres distincts (P. I, c. VII et VIII) des troubles de la digestion dépendants des aliments ingérés et de l'estomac.

(3) Seconde édition, P. I, t. I, sect. II, c. IV, § 20.

(4) W. Philip, op. c.

(5) C'est aussi l'opinion de Johnson (l. c., p. 23) : « The progressive march of the disorder has been artificially divided into stages, and considerable importance attached to the division. The marks by which the stages are supposed to be cognizable do nos appear satisfactory to me, or accord with my own observations. »

(6) An omnes partes organicæ digestioni opitulentur? Affirmat. Thèse de l'École de médecine de Paris, 1753.

(*) Viridet, l. c., c. IX, De vitiis coctionis in intestinis.

(7) Galien, De locis affectis, c. IV.

(8) Fernel, cons. XXVI.

(9) Cullen, l. c.

(10) Zink, l. c.

(*) Burserius, l. c.

(11) Swediauer, l. c. (Dyspepsia inanitionis).

(12) « Apepsia in genere cruditatem significat; in specie vero est symptoma ventriculi et denotat abolitam ejus chylificationem. » (Lexicon med. Castello-Brunonianum.)

(13) Outre les auteurs qui ont traité des maladies des enfants ex professo, on aura encore lieu d'être satisfait de lire à ce sujet Hoffmann (op. c., supplementum) et Swieten (Comment. in aphorism. Boerhaavii, t. IV, § 1341 et suiv.) ainsi que Zink (l. c.).

(14) Billard, op. c., 302.

(15) P. III, t. II, sect. I, chapitre des Vers intestinaux.

(16) § 63, n. 1.

(17) L. c., l. I, c. IV (« Quodsi humor quispiam in ipsis ventriculi tunicis contineatur, nauseæ quidem vexabunt irritæ sine vomitu... ructus autem aliis acidi, aliis nidorulenti erunt. »)

Stoll n'a fait qu'indiquer en peu de mots la dyspepsie arthritique (18); il en est de même de Weickard (19), de Barthez (20), de Verning (*), etc. Elle se lie aux affections chroniques de la peau, aux hémorrhoïdes, à la présence d'un calcul urinaire, et surtout aux accès de goutte. Quant à la dyspepsie scorbutique, si l'on excepte quelques hypothèses, Fr. Hoffmann (21) a laissé sur cette affection des préceptes précieux.

7. *Dyspepsie pléthorique.* — Déjà les anciens, dans leurs écrits sur la température chaude de l'estomac, avaient parfaitement compris l'influence de la pléthore sur la production de la dyspepsie; et Kaemp (22) ainsi que d'autres encore (**) l'ont démontrée d'une manière plus claire que le jour. Dans cette affection dit l'auteur que nous venons de citer, l tête est le siége de troubles avec vertige et de douleurs obtuses; on observe de envies de vomir très-fréquentes, mai sans résultat, ou bien des vomissement laborieux et répétés d'un mucus tenac mélangé de stries et de grumeaux d sang, et quelquefois, principalemen vers le matin, d'une sérosité limpid (23). Aucun âge, sans excepter l'en fance, aucun sexe, aucun tempérament ne sont à l'abri de cette cruelle maladie Les femmes cependant sont plus exposée aux troubles de l'estomac, surtout à cause de leurs règles, que la cause la plus légère peut déranger. Il faut ranger dans la même classe les sujets affectés d'hémorrhoïdes, lorsqu'un obstacle vient s'opposer à l'évacuation périodique du sang par les vaisseaux de l'anus. Rien ne confirme plus sûrement le diagnostic de la dyspepsie pléthorique que l'effet des médicaments, d'autant plus nuisibles qu'ils sont plus échauffants et plus irritants (24).

8. *Dyspepsie résultant d'une phlogose.* — De la pléthore de l'estomac à son inflammation il n'y a qu'un pas. Nous dirons la même chose également pour les causes gastriques, catarrhales, arthritiques, scorbutiques, qui exercent une influence morbide sur ce viscère. Bien plus même, nous ne ferons pas d'exception dans cette circonstance pour l'atonie, basant notre manière de voir

---

(18) Rat. med., t. v, p. 439 (« Non rara longo tempore, per menses, quin subinde per plures annos ægri de variis ventriculi incommodis queruntur, ex. gr. flatuosam affectionem, bradypepsiam, cardialgiam, ventriculi frigus, stante licet appetitu, subinde etiam voracitate. Latet tunc arthritis, quæ, nisi vires infrangas emeticis, purgantibusque, forte serius ad artus deponitur. »)

(19) Vermischte Schriften, 1 B., p. 275.

(20) Abhandl. über die Gichtkrankheiten. a. d. Franz. Berlin, 1803, 2 Th., p. 196.

(***) Heilart der Gicht. Wien, 1832, c. XII.

(21) Op. c., t, v, c. I, § 17 (« Sicuti enim a succi menstrui, salivalis, gastrici et pancreatici temperie leniterque spirituosa indole, et sufficienti influxu, intima alimentorum dissolutio et succi boni, subdulcis, chylosi, præparatio et extractio unice pendet; ita dum per impuritatem sanguinis vitiati menstrualis illi succi a temperata indole plane deflectunt, non nisi crudum, viscidum et acidum chylum producunt, qui ad sanguinem accedens ejus intemperiem ac impuritatem magis adhuc intendit, auget, pravoque fomento sustentat. »)

(22) Diss. de infarctu vasorum ventriculi. Basil., 1751, dans Halleri Collect. disp., t. III, n. 67 (« Sanguinis per ventriculi vasa tardior progressus et stagnatio, cujus mole vasa ventriculi magis quam par est dilatantur, nervi vicini premuntur, vellicantur et spastice contrahuntur fibræ musculares, etc. » § 12).

(**) Elvert, Diss. sistens novas observationes de infarctibus venarum abdominalium internarum, p. 314. — Koch, De infarctibus vasorum in infimo ventre, p. 281. — Abercrombie, Contributions to the pathology of the stomach, dans The Edinburgh medical and surgical Journal, january 1824, n. 78 (« It is of much importance to be kept the mind, as an established principle, that symptoms which, at first sight, appear to be merely dyspeptic, often depend upon chronic inflammation of the stomach. »)

(23) Kæmpf, l. c., § 9.

(24) « Equidem verum est, quod acidum aut saburra vitiosa in ventriculo stabulans, et mora caustica reddita, satis atrocia post se trahat symptomata, sed hæc medicamentis corrigentibus et evacuantibus adhibitis, ad tempus saltem cessant; id quod in nostro affectu longe aliter evenit, cum nihilominus eodem tenore perseverent, et morbo in majori gradu constituto vel leniter stimulantibus evacuantibus semper potius exasperentur, quam mitigentur. » (Kæmpf, l. c., § 10.)

sur l'histoire des inflammations passives, dont l'évidence est confirmée par la guérison des ophthalmies à l'aide de moyens irritants, le précipité rouge de mercure entre autres. L'histoire de la dyspepsie par suite d'une phlogose latente de l'estomac n'appartient à notre époque que par rapport aux abus dans lesquels on est tombé (25) ; car depuis long-temps déjà on avait su reconnaître l'existence de cette affection et la circonscrire dans de justes bornes (26). Il faut lui ajouter comme un complément la connaissance des suites de l'inflammation, les indurations, les ulcérations, etc. Mais ne devra-t-on point penser que toutes ces affections organiques, ainsi que les autres vices de conformation de l'estomac (27), se cachent sous l'apparence de la dyspepsie lorsque celle-ci apparaît à la suite d'une affection aiguë, ou bien existe depuis l'enfance, ou seulement traîne en longueur et résiste à l'emploi d'un mode de traitement efficace dans les autres circonstances, tandis que le malade devient chaque jour de plus en plus cachectique et maigre?

9. *Pronostic.* — Indépendamment néanmoins de cette espèce de dyspepsie appelée organique (28), celle qui nous occupe, quel que puisse être d'ailleurs son caractère, finit par mettre la vie en danger, surtout si elle est négligée, ou bien, ce qui est pis encore, mal traitée. Cet état morbide est moins appréciable chez les sujets robustes d'ailleurs que chez les personnes faibles, mais n'en existe pas moins réellement pour cela. Ses atteintes se portent sur l'élaboration du chyme d'abord, ensuite sur celle du chyle, puis enfin sur les matières fécales. Cette perturbation de la nutrition dans sa source et la dépravation du sang qui en résulte (29) deviennent le germe d'affections de toute espèce (30), telles que les dartres, l'obstruction des glandes des mésentères, les maladies du foie (31), un vomissement de sang, une gastrite (32), et surtout l'hypochondrie et le scorbut (33). De plus enfin, quelle maladie, sans exception même pour les blessures, ne sera pas plus dangereuse sur un sujet affecté de dyspepsie (34)?

§ V. — *Traitement.*

1. *En général.* — Le traitement doit varier suivant les divers caractères de la dyspepsie et la disposition dans laquelle se trouve l'estomac (1). Mais en général c'est moins sur les médicaments que sur un régime diététique approprié qu'il convient d'insister. On devra, sous ce dernier rapport, suivre les préceptes donnés pour le traitement de

---

(25) Par Broussais et ses sectateurs.

(26) Au témoignage de Zacutus Lusitanus (Med. pract. histor., l. II, n. 55), de Ferrioli (Morbi ventriculi infelix cura), etc.

(27) Ch. XV.

(28) Swediaur, l. c.

(29) Encore bien que le mode par lequel s'opère la dépravation du sang soit un phénomène demeuré jusqu'ici complétement inconnu, et que la pathologie humorale ne soit fondée en ce point que sur de vaines hypothèses, raisonnant sur l'âcreté du sang comme si ce vice fût un objet palpable, il faut bien se garder néanmoins, pour me servir du proverbe français, de jeter l'enfant avec le bain. Abernethy (l. c., p. 60-68) s'exprime fort convenablement à propos de la manière dont il faut comprendre la dépravation du sang. »

(30) Marets, Ergo ventriculi torpor omnium confusio. Paris, 1605.—Viridet, l. c., c. VI (« Coctionis vitiatæ damna innumera sunt. »)

(31) Johnson, l. c., p. 24.

(32) Kæmpf, l. c., § 18 (« Ventriculus tali modo affectus, si alius morbus concurrit, facillime inflammationem funestam suscipit. »)

(33) Consultez sur cette matière l'ouvrage cité de Burserius, § 41, not.), et le traité de Parry, l. c., p. 108-110.

(34) Kæmpf, l. c., § 11 (« Notabilia nobis occurrunt exempla de infantibus omnibus supra enumeratis molestiis excruciatis, qui vero alio morbo superveniente plerumque mortui sunt. »).

(1) Un auteur a dit avec raison que pour chaque personne la nature de l'estomac variait comme celle de la physionomie. C'est ce qui a fait dire à l'auteur du livre d'Hippocrate sur la médecine ancienne : « Atque mihi necessarium esse videtur, ut omnis medicus de natura sciat, et omni studio annitatur ut cognoscat (si modo aliquid eorum quæ fieri debent recte præstare velit) quidnam sit homo ad ea quæ comeduntur et bibuntur comparatus et quid cuique ab unoquoque contingat et accidat.... Quandoquidem et multa alia esculenta ac poculenta, quæ natura mala sunt, hominem tamen non eodem modo afficiunt. »

l'hypochondrie (2), mais plus particulièrement ce qui concerne l'exercice physique (poussé, ainsi qu'on le recommande (3), jusqu'à la transpiration et exécuté avant le repas ou du moins quelque temps après avoir mangé (4), parfois d'une manière artificielle (5), et par la lecture à haute voix (6)), les voyages (entrepris avec toutes les précautions nécessaires (7)), et le changement d'air (8). Quant à ce qui concerne la nourriture (*), quelques additions à ce que nous avons dit précédemment sont nécessaires.

2. *Régime alimentaire.*— Il doit être également en rapport avec les facultés des malades (9), le climat sous l'influence duquel ils vivent (10) et la saison de l'année (11). Pour un estomac fort irritable et pléthorique, si toutefois la présence d'acides et une idiosyncrasie particulière ne s'y opposent pas, le lait ainsi que le sérum qu'il renferme (12) sont une nourriture fort appropriée. La matière butyreuse (13) ne jouit pas tout-à-fait du même avantage. Le caséum ne convient jamais (14). Ce précepte est applicable non-seulement chez les enfants (15), mais encore à tout âge, sans même faire d'exception constante pour

---

(2) P. II, t. I, sect. I, c. XVII, § 77.

(3) A.-B. Faulkner nous apprend que l'exercice physique doit être poussé jusqu'à la sueur. Von dem Grade bis zu welchem man die Leibesübung in einigen Fehlern der Verdauung anwenden muss. Tiré de Edinburgh medic. and surgic. Journal, 1806, Jan., p. 5, dans Sammlung. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 23 B., p. 450.

(4) Il est en effet avantageux alors de goûter quelque repos et un court instant de sommeil pris hors du lit. « Sit brevis, aut nullus tibi somnus meridianus. » Cette maxime est de l'école de Salerne (cap. III). Abernethy, sir John Sinclair et Reece ont préconisé l'habitude d'un court instant de sommeil dans le milieu de la journée. (Voyez de ce dernier auteur : Gazette of pract. medec., 1831, mai : on a nap (sieste) before and after dinner).

(5) Par exemple, au moyen d'un siége élastique simulant le mouvement du cheval. Le célèbre Bang a tout dernièrement confirmé l'effet salutaire de ce moyen dans la dyspepsie (Memorabilia clinica in actis Soc. R. med. Havniens, t. VIII, 1829).

(6) « Vox egregie convenit stomacho laborantibus et acidum eructantibus. » (Aetius.) — « Si quis stomacho laboret post lectionem ambulare, tum pila vel armis aliove genere, quo superior pars movetur, exercere. » (Celse, l. I, c. II, sect. V.)—« Podagrici, si aliter exercere non possint, exerceantur voce, scilicet vel libros alta voce legendo, vel cum amicis colloquendo, vel canendo. » (Baglivius, Prax., l. I, c. IX, t. I, p. 160.)

(7) Johnson les a fort bien énumérées, mais d'une manière trop étendue pour que ses paroles puissent être rapportées ici, et cela dans l'ouvrage cité (p. 99, 102, 107), ainsi que dans un autre encore (Change of air, or the pursuit of health, an autumnal excursion through France, Switzerland and Italy in the Year 1829).

(8) In dyspeptic diseases « there is no measure which affords a fairer prospect of relief than a change of climate. » (J. Clark, The influence of climate in the prevention and cure of chronic diseases. Lond., 1829, p. 194.)

(*) J.-P. Dale, On the effect of Diet in stomach disorders (Transactions of the medic. societ. of London, t. I, P. II, p. 273). — J.-A. Paris, A treatise on diet, with a view, to establish a system of rules for the prevention and cure of the diseases incident to a disordered state of the digestive function. Lond., 1826.

(9) C'est durant les troubles de la digestion que l'on est surtout à même d'apprécier toutes les misères de la pauvreté et les avantages de la richesse.

(10) C'est ainsi qu'en Russie et en Écosse j'ai pu digérer sans peine des concombres crus assaisonnés de vinaigre, de sel et d'huile; tandis que je n'ai jamais pu supporter cet aliment en Italie, dans ma jeunesse aussi bien que dans un âge plus avancé. C'est encore de la même manière que dans ce dernier pays on ne digère que très-difficilement la chair de mouton et de porc, tandis qu'en Angleterre elle ne charge nullement l'estomac (W. Philip, l. c., p. 35).

(11) L'École de Salerne indique, chapitre XIX, quel genre de nourriture convient à chaque époque de l'année.

(12) « Incidit, lavat, penetrat, mundat quoque serum. » (Ibid., ch. XXXVII.)

(13) Quoique l'école de Salerne ait dit (ch. XXXVII) : « Lenit, et humectat, solvit sine febre butyrum. »

(14) « Caseus et panis sunt optima fercula sanis. » (Ibid., c. XXXVII.)

(15) P. IV, t. II, sect. II, ch. du Choix d'une nourrice. (Éd. de Leypsick.)

la vieillesse (16). Mais il est important de se rappeler que le lait ne peut s'associer à un grand nombre d'aliments (17); les substances farineuses, parfaitement appropriées du reste à l'état indiqué de l'estomac, font seules, pour ainsi dire, exception : tels sont les grains décortiqués de l'avoine (18) et de l'orge, le riz, les fécules extraites de la racine du marantha arundinacea (19), de l'atropha manioc (20), de la pomme de terre (*), du fruit du fagus castanea, de la moelle d'un grand nombre de palmiers (21), etc. Dans les cas où l'estomac ne peut digérer le lait, on peut encore faire cuire ces différentes substances soit avec du bouillon gras, soit avec de l'eau et du vin. Le choix de ces substances et de celles que nous avons précédemment indiquées (22) n'est pas tout encore; les sujets atteints de dyspepsie ne doivent s'en permettre l'usage que jusqu'à la cessation de la faim (23), sans se laisser aller aux caprices d'un appétit gourmand (24). Ils feront trois repas (25) séparés par six heures d'intervalle environ, mangeront en société (26), auront soin de triturer soigneusement les substances

---

(16) Le comte K....r, maintenant plus qu'octogénaire, ne digère jamais mieux un repas succulent qu'en buvant vers la fin une assez abondante quantité de crème de lait. Portal dit aussi (Cours d'anatomie médicale, t. v, p. 167) : « J'ai vu des personnes qui ne digéraient bien qu'en buvant un verre d'émulsion sur les aliments qu'ils venaient de prendre. »

(17) J'ai rencontré plusieurs personnes, intimement convaincues que le lait ne pouvait convenir à leur estomac, revenues complétement de cette erreur en faisant un usage exclusif du lait et des aliments laiteux.

(18) *Anglais*, grit gruel ; *français*, gruau d'avoine.

(19) *Anglais*, arrow-root.

(20) *Américain*, tapioka, tapioca ; *français*, pain de cassave. Cfr. Dictionnaire des sciences médicales, t. iv, p. 258; t. xxx, p. 412; t. liv, p. 343.

(*) Nauche, dans le Journal de chimie médicale, septième année, 1831, n. 11, 12.

(21) Vulgairement sagou, sago (Rumphius, Flore d'Amboine, t. i, p. 78).

(22) Du traitement de l'hypochondrie, l. c.

(23) Beschreibung und Gebrauch des Bromameters um leicht das Gewicht der, zur Ernæhrung der Greise und schwæchlichen Personen, die eine regelmæssige Diæt zur Erhaltung der Gesundheit befolgen wollen, erforderliche Nahrungsmittel bestimmen zu konnen ; erfunden von E. Regnier (Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, 5 B., n. 20, p. 318). On sait qu'à l'âge de soixante-douze ans, Sanctorius mangeait régulièrement chaque jour : au déjeuner, treize onces d'aliments solides et sept d'aliments liquides ; et pour le dîner, une livre trois onces des premiers, et une livre deux onces des seconds.

(24) Le proverbe « Ab esu desistendum esse dum maxime sapit, » malgré l'assentiment que lui accorde Daubenton (l. c.), est néanmoins trop exigeant.

(25) C'est ainsi que le veulent Abernethy et Philip (ll. cc.). Hippocrate admet des exceptions à cette règle (De diæta, l. iii, 3) : « Primum quidem semel de die cibum capere convenit, nisi quis valde siccum ventrem habeat. » Les vieillards surtout doivent être fort sévères dans l'ordre de leurs repas. On lit les détails suivants (Joni, dans le compte qu'il rend de son voyage à Ferney en 1776) : « M. de Voltaire, depuis quelques années, suit un régime dont il ne s'écarte jamais. Il prend une tasse de café à onze heures du matin, mange une panade à deux heures, et une aile de volaille froide à dix heures et demie du soir. »

(26) Mérat, néanmoins, veut que les repas soient pris solitairement, et s'exprime ainsi dans le Dict. des sciences médicales, t. xxxiv, p. 126 : « Tout le monde sait que lorsqu'on mange seul, l'appétit est plus promptement satisfait, et qu'on a véritablement besoin d'une moindre quantité d'aliments... Il est donc très-important pour les personnes d'une constitution délicate, pour celles dont la santé exige un régime alimentaire sévère, de ne jamais manger en compagnie. » — Mais il est évident, d'un autre côté, que lorsque l'on mange seul on le fait trop promptement, on avale les aliments sans les avoir suffisamment mâchés, et qu'ils manquent de l'assaisonnement des plaisanteries et du rire. C'est ce motif qui nous fait penser que l'on ne devra s'écarter du précepte donné plus haut que pour un sujet glouton et assez peu maître de lui-même pour savoir se contenir. Les paroles suivantes de J.-J. Rousseau sont ici de toute justesse : « Il ne faut rien accorder aux sens quand on veut leur refuser quelque chose. » (Nouvelle Héloïse, troisième partie, lettre n° 16.)

avant de les avaler et feront usage pour boisson des liquides que nous avons recommandés ailleurs (27), et dont le choix sera soumis aux circonstances, mais qu'ils boiront avec modération (28) ou plutôt par gorgées seulement (29). On peut enfin essayer l'effet du sucre (*).

3. *Moyens pharmaceutiques.*—Quand l'insuffisance du régime diététique ou, ce qui est plus commun, l'impatience des malades vous forcera de recourir aux moyens pharmaceutiques, vous devrez choisir, suivant le caractère spécial de la dyspepsie, parmi les médicaments suivants et en si grand nombre qu'offre la matière médicale (30) : comme remèdes stomachiques (31), en donnant la préférence, autant que possible, aux plus doux (32) et à ceux d'une préparation plus simple (33). Nous passons sous silence plusieurs médicaments nouveaux parmi nous (34), dont nous n'avons pas été à même d'expérimenter l'effet ; mais nous conseillerons, dans les cas de légère dyspepsie atonique, l'emploi des feuilles soit de bourrache (35), soit de

---

(27) Dans le traitement de l'hypochondrie, l. c.

(28) « It will also be evident that the admixture of a large quantity of drink with the food, must greatly impede digestion, not only by over-distending the stomach, but by dilating to much the gastric fluids. » (Johnson, l. c., p. 13.)

(29) « Fluids ought to be taken slowly at all times by dyspeptics; that is sipped rather than drunk. » J. Clark, l. c., p. 215.)

(*) Habituelles, krampfhaftes Magenleiden durch Zucker geheilt. Schneider, dans Medicinischem Conversations-Blatt von Hohnbaum und Jahn, April-Mai, 1832, n. 18.

(30) Mais l'estomac n'est pas toujours d'accord avec les idées des médecins sur ce point, ainsi que l'expriment les plaintes formulées de la manière suivante (Swalwe, op. c., p. 266) : « Mehercules!... prodat vel quivis sana mente præditus.... num pristino me imbecillem restituat ac reddat vigori conveniens ac grata vitæ ratio, an vero pharmacorum congeries?... Seposito errore externo domestica ut plurimum virtus mea est, qua reviresco... Ipsa mihi hiera amarore infesta... Sed tincturam ambræ, pretiosa magisteria... et sexcenta ejusmodi... jure excipio cachinno. »

(31) M. Sybillini, De medicamentis stomachicis quæ ventriculi medentur imbecillitatibus. Basil., 1580.—Henninger, De medicamentis stomachicis. Argent., 1704.—Langius, Diss. de remediis stomachicis. Opp., t. III, p. 294. — Normann, Diss. de specificis quibusdam in debilitate ventriculi. Leid., 1706.

(32) « Verum caute invigorantibus utendum esse docebar, dum corroborare ventriculum volumus, eidem ingeramus, quæ nimia sint; aut mole ipsa, aut vi. Languidissimum enim, et debilissimum ventriculum mitissima solum tonica reficiunt, fortiora offendunt. » (Stoll, Rat. med., t. III, d. 291). — Biard. Non ergo imbecillitati ventriculi quævis roborantia. Paris, 1633.

(33) Prenez pour exemple les formules données par Johnson (l. c., p. 81, 83), à la condition d'agir d'une manière toute opposée.

(34) La tige de la plante appelée chirayita « a powerful desobstruent and stomachic medecine » (en infusion, à la dose d'une demi-once dans une livre d'eau bouillante). Voy. Backer, dans Gazette of Health., 1828, n. 155, p. 849.— Le cornus circinata (the roundleafeld cornel). Voyez Robinson, Dissertation on the medical properties and chemical qualities of the cornus circinata (Monthly gazette of Health., 1829, n. 158, p. 451). Ce végétal est appelé par l'auteur que nous venons de citer : « the natural stomachic of man » ; par Ritchiner : « the natural regulator of the intestinal canal »; par Reece : « the most valuable tonic or restorative medecine that has been introduced into the practice of medecine in this country, in restoring health in case of debility, etc. » (Monthly gaz. of Health, 1830, mai, p. 942). On emploie l'extrait de sa racine préparé par l'évaporation à froid dans le vide d'une décoction légèrement alcaline, à la dose de trois à dix grains trois fois par jour. D'autres se servent du sel essentiel que l'on en retire.—Casmunar, ou cassamunira : « A tuberous India root, bearing from its joints or circles some resemblance to galangal... By uniting an aromatic pungency with an agreable bitter, it forms an excellent stomachic. » (Mason Good, l. c., p. 165).—Erythroxylon Peruviana (Peruvianische Coca) : die Blæt'er werden gekauet und der Speichel hinunter geschluckt (tiré de American Journal of sciences and arts, t. v, p. 397, dans Gerson, Magazin der gesammt. ausl. med. Literat., 3 B., p. 475).

(35) On a prétendu que le vin dans lequel avaient macéré des fleurs de bourrache causait un sentiment de bien-être

sauge officinale (36) ; des tiges d'érysimum (37), d'hysope officinale et de menthe crépue, ou bien des fleurs de camomille et des semences soit d'anis étoilé, soit de fenouil (38). Dans les cas plus graves de la même nature, on peut avoir recours aux vins médicinaux (39), à l'élixir stomachique ou viscéral d'Hoffmann (40), à la racine de gentiane jaune (41), de columbo (42), aux sommités du chardon bénit (43), à l'écorce de cascarille (44) et de cassia amara (45), avec la précaution toutefois de n'en pas continuer long-temps l'usage (46). Dans les dyspepsies d'une gravité extrême, il faut recourir aux huiles essentielles de bois d'aloès (47) ou de sommités d'absinthe (48). Quant aux préparations martiales, le carbonate de fer (49), par exemple, la teinture muriatique ferrugineuse (50), mais surtout la teinture malique de la même substance (51), nous n'en faisons

---

moral et de joie à ceux qui en buvaient. J'ai peine à le croire.

(36) C'est avec raison que Zinc (l. c.) leur attribue une vertu stomachique.

(37) Daubenton (l. c.) en fait un grand cas.

(38) Sous forme d'une infusion prise le soir, après la digestion du repas.

(39) « Cur vina medicata frequentiorem non invenerunt usum? Vim illa alimentosa non ingerunt; medicam, quam occultant, ingratia non polluunt; cum potenti blanditie necessarias exserunt vires. » (Swalwe, l. c., p. 267.)

(40) Je le préfère à toutes les autres teintures stomachiques, à la dose d'un gros dans une cuillerée de vin une heure avant le repas.

(41) C'est entre tous les amers le premier stomachique selon moi ; non toutefois sous forme de teinture, ainsi que le conseille un grand partisan de cette substance, R. Whytt (Works, p. 634), mais sous celle d'extrait aqueux et en pilules de deux grains, deux à trois fois par jour. J'ai trouvé la note suivante dans les écrits de mon père : « Sonderbare aber gegen Magenschwæche und Leibesverstopfung sehr angerühmte Arzneyvorschrift. » Prenez racine de gentiane rouge, trois onces; iris de Florence, un gros et demi. Faites digérer ces substances coupées et contuses dans deux livres de vin du Rhin durant l'espace de vingt-quatre heures, et dans un endroit chaud, et ensuite faites bouillir dans cette infusion pendant un quart d'heure : mercuriale fraîche, trois onces, et buglose, six gros; filtrez cette décoction avec une livre et demie de miel très-pur, et faites évaporer ensuite jusqu'à la consistance du miel. D. S. à prendre le matin à la dose d'une demi-once ou d'une cuillerée à bouche.

(42) Percival, Essays, t. II, p. 19.

(43) Pr. Extrait de chardon bénit, un gros; eau de menthe, quatre onces. M. D. S. En prendre une cuillerée à bouche le matin, après avoir préalablement agité le vase.

(44) Dans la dyspepsie des enfants, j'ai coutume de faire prendre aux nourrices la formule suivante. Pr. Extrait de cascarille, un demi-gros; carbonate de soude, un scrupule; eau de fenouil, quatre onces. A la dose d'une cuillerée à bouche une ou deux fois par jour. Cfr. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 15 B., 1 St., p. 153.

(45) Ce médicament stomachique était très-fréquemment employé par mon père sous forme de décoction : Pr. Quassia amara, un scrupule. Faites bouillir pendant un quart d'heure dans une quantité suffisante d'eau pour six onces de colature, et ajoutez à celle-ci deux onces d'eau de nafé. A prendre en trois fois dans l'espace de vingt-quatre heures. Il faut lire en outre : Paarmann, Diss. de ligno quassiæ. Argent., 1772. — Gibson, Treatise on bilous diseases and indigestion with the effects of quassy and natron in those disorders. Lond., 1799.

(46) C'est avec raison que Cullen blâme l'emploi des amers long-temps prolongé (Mat. med., t. II, p. 64).—Practice of Physic., t. III, p. 241. — Item, Broussais (Traité de physiologie appliquée à la pathologie, t. II, p. 169), quoique cependant je ne dise pas avec cet auteur en parlant des substances amères : « elles produisent toutes, à la longue, une phlogose qui déprave l'action normale de la muqueuse gastrique, et la désorganisation en est la suite nécessaire. »

(47) Frid. Hoffmann, Observ. physic. chym., l. I, obs. 4.

(48) Idem, ibid. Pr. Huile essentielle d'absinthe, six gouttes; liqueur anodine d'Hoffmann, un gros. M. D. S. à la dose de dix gouttes deux ou trois fois par jour.

(49) Bang, Memorabilia clinica, dans Act. R. Soc. med. Havn., t. VII, 1829.

(50) Idem, ibidem.

(51) Si ce n'est pas en substance que j'administre le fer, ainsi que je le pratique d'ordinaire, j'ai alors recours à la teinture malique à la dose de dix à vingt gouttes deux ou trois fois par jour.

usage que dans les cas seulement de complication chlorotique ou bien lorsque le sujet se trouve dans un véritable état d'épuisement par suite d'hémorrhagies ou de toute autre espèce d'évacuation. Dans ces cas encore, la gomme, la résine de myrrhe (52) ou l'écorce de quinquina (53) sont fort appropriées. Lorsque l'affection se complique d'un état d'acidité, c'est par le savon (54) et les autres alcalis (55), le charbon végétal, la poudre d'écrevisses, et surtout la magnésie, qu'il faut la combattre. Nous avons parlé ailleurs des anthelmintiques (56). Dans les cas de dyspepsie avec état gastrico-bilieux et sans disposition inflammatoire de l'estomac, rien ne peut être comparé à la racine de rhubarbe (57). On se demande si alors les émétiques (58) sont indiqués ou non? Quant à nous, même dans la dyspepsie gastrique, nous ne sommes, ainsi que d'autres médecins (59), nullement partisan de leur emploi, si ce n'est à des doses fort minimes et uniquement pour stimuler l'estomac en l'irritant légèrement. C'est avec raison que dans ce but on a vanté la racine d'ipécacuanha (60); mais ses fauteurs ont certainement été trop loin (61). Les remèdes irritants, tels que les graines de moutarde (62), de poivre noir (63); les siliques de poivre d'Inde (64), les racines de raifort sauvage (65), remplissent souvent beaucoup

---

(52) Sous forme d'extrait aqueux en pilules de trois grains, dont on prendra quatre ou cinq deux fois par jour. Tel est le mode d'administration de cette substance auquel je donne la préférence.

(53) J'ai été à même de reconnaître que l'infusion froide de quinquina convient parfaitement dans les affaiblissements de l'estomac.

(54) Avec partie égale d'extrait de pissenlit, pour faire des pilules de trois grains recouvertes de poudre d'écorce de cannelle, dont on prendra deux fois par jour, n. 6.

(55) Au lieu de savon, et de la manière qui vient d'être indiquée. On vend également à Londres (Fleet-Street, n. 176), digestive-bi-carbonate lozenges, ainsi que « the best and most effectual remedy in cases of disordered digestion » à la dose de deux, peu de temps avant le repas.

(56) P. III, t. I, sect. II, chap. des Vers abdominaux.

(57) Sans partager complétement l'opinion des rhubarbistes, qui, au rapport de Van der Linder (Select. med., art. 17), prétendent qu'il est à peine une circonstance où la rhubarbe ne puisse être avantageuse, je borne néanmoins mon ambition à désirer autant d'écus d'or que j'ai guéri de dyspeptiques en leur faisant mâcher la racine de cette plante. (Ce procédé détermine la sécrétion d'une grande quantité de salive que le malade avale après avoir rejeté hors de sa bouche la partie ligneuse du médicament.)

(58) Ces médicaments avaient déjà été vantés par Galien lui-même, dans la maladie qui nous occupe (De usu partium, l. V, c. IV).

(59) « I have rarely found this (emetic) of use; it often add's to the debility of the stomach; and at most is only of service a few hours. » (Mason Good, l. c.)

(60) Pr. Poudre de racine d'ipécacuanha, vingt grains; gomme arabique, une demi-once; chocolat, une once et demie. Mêlez parfaitement et divisez en quatre-vingts parties égales, pour faire avec quantité suffisante de sirop de cheveux de Vénus autant de pastilles, dont on prendra une ou deux, l'estomac étant à jeun.

(61) Daubenton, l. c. — Chr. G. Hufeland, Vertus de l'ipécacuanha à petites doses, contre les digestions difficiles.

(62) La graine d'angélique réduite en poudre et mêlée avec de l'eau chaude, dont on se sert dans l'assaisonnement des viandes et des poissons, stimule suffisamment un estomac paresseux à digérer, sans qu'il soit nécessaire de recourir aux médicaments nauséeux. On a vanté tout récemment la graine de moutarde blanche (the white mustard-seed). « I have known, dit Johnson (l. c., p. 84), a great number of dyspeptic invalides take it—some with apparent advantage, others without much effect—and, in a very few instances, it appeared to do harm. »

(63) Que le malade en prenne le matin à jeun un grain entier le premier jour, deux le second, en augmentant ainsi d'un chaque jour jusqu'au nombre total de dix, pour diminuer alors progressivement de la même manière.

(64) Préférablement la poudre de celui appelé poivre de Cayenne (Cayen-piper). Nous en dirons autant de la silique infusée dans le vinaigre, après en avoir extrait les graines (pepperoni).

(65) Privée de son écorce, réduite en poudre, infusée dans du vinaigre ou du bouillon gras, ou bien en décoction dans de la crème de lait, pour l'assaisonnement des viandes.

mieux le but qu'on se propose. Dans les cas où la sensibilité de l'estomac, morbidement accrue, demande à être tempérée, administrez la gomme arabique en quantité considérable. C'est à tort, selon nous, que l'on a, dans cette circonstance, proposé les narcotiques purs (66), tels que l'acétate de morphine (67). La poudre de Dower (68) doit seule être exceptée lorsqu'il devient nécessaire de combattre un dévoiement qui épuise les forces du sujet. On a recommandé contre la dyspepsie les médicaments astringents (69), la gomme Kino entre autres (70); mais je pense que ce n'est presque jamais sans danger que l'on pourrait y avoir recours. Je n'approuve pas non plus (excepté en cas de complication de la dyspepsie avec une cardialgie) l'oxyde de bismuth (71). Il est encore absurde de combattre l'affection qui nous occupe par le mercure, à moins que l'emploi de cette substance ne soit indiqué par une obstruction du foie ou de tout autre viscère (72). Je ne comprends pas davantage ce que l'on peut espérer des acides minéraux (73) dans la dyspepsie.

4. *Moyens externes.* — Nous nous montrerons moins scrupuleux dans le choix des moyens externes. De ce nombre sont : les bains, soit de mer (le malade étant encore dans la force de l'âge et sa constitution plus ou moins pléthorique), soit d'eau simple tiède (74), (surtout dans le cas d'une diathèse arthritique et lorsque l'on veut remédier à une suppression de transpiration); les lavements, mais particulièrement celui de Kaemp (75); le calorique (76) appliqué à l'épigastre dans les cas graves, au moyen de ventouses sèches (77), mais presque jamais par l'ustion des chairs (78), si ce n'est dans le cas de l'existence simultanée d'une autre affection; les frictions épigastriques et dorsales (79), pratiquées avec la main, avec de l'opium dissous dans la salive (80) et de l'esprit aromatique (81); les emplâtres de nature, suivant les circonstances, irritante (82),

---

(66) Johnson, l. c., p. 85.

(67) A la dose d'un demi-grain deux fois par jour (J.L. Bardsley, dans Hospital facts illustrative of the new remedies, etc. Lond., 1830).

(68) A la dose de trois grains à l'instant de s'endormir.

(69) Milliot, Ergo ventriculi imbecillitas stypticis curanda. Paris, 1579.—Bazin, Ergo imbecillitati ventriculi adstringentia. Paris, 1655.

(70) Carron, Sur l'usage de la gomme kino... dans la dyspepsie (Journal général de médecine, vol. xxxi, p. 241, 355).

(71) Thuessink, dans Geneesk. magazin, 3 D., 3 St., n. 11.

(72) Je ne puis penser de sang-froid au ravage que font parmi les Anglais que j'ai rencontrés en Italie les pilules dites pilules bleues (blue pills), elles se préparent de la manière suivante : Pr. deux gros de mercure vif éteint dans trois gros de conserve de roses. C'est encore avec raison que Broussais s'exprime en ces termes (l. c., p. 171) : « L'usage trop prolongé du calomel, du sublimé corrosif, des sels purgatifs, est encore plus pernicieux. »

(73) Ackermann, dans Baldinger's Neu. Magaz., 6 B., p. 507.

(74) «.... l'eccesso della tavola aggregava seguaci ai bagni (di Roma), onde il tepore ajutasse la pigrezza dello stomaco e del ventre aggravato. Quindi leggiamo in Giovenale che si recasse nelle terme il pavor tuttor crudo negli intestini; e Orazio disse indigesti e tumidi ci laviamo. Plutarco vuol che Tito morisse nel bagno. » (Pauli Jovii episc. Nucer. De humano victu, ad Felicem Trophinum, antistiten Theatinum, epistola et inscriptio cœnationis. Novocomii, 1808, p. 72.)

(75) Chap. de l'Hypochondrie, l. c., § 77, n 5.

(76) En appliquant sur l'abdomen la paume de la main (Camerarius, Memorabil., cent. v, n. 22), une peau de vautour (Schenk, Observat., l. iii, p. 129.— Paullini, cent. iv, obs. 96), des sachets aromatiques (faits avec de la marjolaine, du thym, de la menthe, etc.).

(77) « Si inflatio est, prosunt admotæ cucurbitulæ; neque incidere cutem necesse est. » (Celsus, Med., l. iv, c. v.)

(78) Albucasis, Chirurg., Part. i, ch. xxviii.

(79) Avec de l'ail et du vinaigre (Knie, Klinische Anecdoten über die Sanitätsbeschaffenheit in Segedin. Pest., 1788).

(80) V.-A. Brera, Progr. del modo d'agire sul corpo umano per mezzo di frizioni fatte con saliva, etc. — Et Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 17 B., 2 St., p. 463.

(81) J'emploie surtout le baume de vie externe d'Hoffmann.

(82) Pr. Emplâtre diachylon gommé, quantité suffisante pour recouvrir une peau de la grandeur de la paume de la main; saupoudrez avec un demi-gros de tartre émétique en poudre, et appliquez sur la peau.

sédative (83), et posés sur l'épigastre ; l'application des sangsues à cette région (84) ou bien à l'anus ou à la tête ; enfin, dans la dyspepsie véritablement inflammatoire, la phlébotomie (85).

5. *Autres moyens.* — Encore bien que nous ayons rangé les eaux médicales au nombre des causes de la dyspepsie (86), nous les proposons néanmoins, employées en de justes bornes et suivant les circonstances diverses, comme un moyen résolutif (87), acidule (88) et tonique (89), propre à guérir radicalement la même maladie. Cette opinion est également partagée par d'autres médecins (90). L'eau froide de fontaine (91) a aussi été vantée dans la même circonstance. Nous laisserons l'emploi du galvanisme, conduit le long du trajet des nerfs de la neuvième paire (92), aux médecins qui ne se font nul scrupule de jouer la vie des hommes. Le magnétisme animal est assurément beaucoup plus innocent (93).

(83) Pr. Emplâtre diachylon comme précédemment ; saupoudrez avec un gros de poudre d'opium et dix grains de camphre en poudre.

(84) Johnson, l. c., p. 85.

(85) Cfr. A. Triboulet, Quæst. medica utrum secanda vena in indigestione? Douai, 1761. — Gaultier de Claubry, Observation sur l'utilité de la saignée dans certains cas d'indigestion, et réflexions sur ce sujet (Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XIII, p. 162).

(86) § 3, n. 3.

(87) Seconde édition, P. I, t. I, sect. II, ch. VI, § 38, n. 27.

(88) « Cur acidulæ negliguntur tam naturales et mihi amabiles? » (Querel. ventricul., p. 267.)

(89) Spadanæ, Recobarienses, Mauritianæ, etc.

(90) Burserius, l. c.

(91) « Potui, nisi quid obstat, gelida aqua præstanda. » (Celse, l. c.)

(92) La Beaume, Monthly gazette of Health. Lond., 1830, novembr., p. 1126 (« ... on alternate days for about a fortnight. ») Cfr. § 3, n. 4.

(93) Heinecken, Ideen und Beobacht. den thierischen Magnetismus und dessen Anwendung betreffend. Brem., 1800, p. 51.

CHAP. XIX. — DE LA DOULEUR ÉPIGASTRIQUE, C'EST-A-DIRE LA CARDIALGIE ET LA NÉVRALGIE COELIAQUE.

§ Ier. *Définition. Littérature.*

1. *Définition.* — On désigne par le nom de cardialgie (1) ou de névralgie cœliaque une douleur épigastrique non symptomatique d'une autre affection et ayant son siége soit dans l'estomac, soit dans le plexus solaire.

2. *Littérature.* — Un homme à qui la médecine doit la plus grande reconnaissance (2) a rassemblé avec un soin tout

(1) Des deux mots *grecs*, καρδία, cœur, et ἄλγος, douleur ; comme si l'on voulait dire douleur de cœur, ce qui est tout à fait faux, car on sait en effet que par le mot καρδίας, les anciens entendaient l'orifice supérieur de l'estomac, à l'endroit où ce viscère reçoit l'œsophage. C'est ce qui résulte de différents passages d'Hippocrate (Prorrhet. I, II), des œuvres de Thucydide (l. II, endroit dans lequel il parle de la peste d'Attique), de Nicander (Alexiph. vere. XIX) et de Galien (l. VIII, De composit. med. sec. loc.). Mais, après avoir reconnu que non-seulement l'ouverture gauche de l'estomac pouvait devenir le siége de la douleur, mais également encore toute la substance de ce viscère, on a désigné, pour éviter la création d'un mot nouveau, par le nom de cardialgie, toute douleur de l'estomac quelconque. *Synonymes* : *latin* Gastrodynia (du *grec*, γαστὴρ, estomac, et ὀδύνη, douleur), gasteralgia (du *grec*, γαστὴρ, estomac, et ἄλγος, douleur), cardiodyne, periadynia, cardiogmus, cardiognomum, dyspepsodynia, dolor cardialgicus, cardiacus affectus, passio cardiaca, morbus cardiacus, cardilaca, dolor ventriculi, colica ventriculi, spasmus ventriculi ; *italien*, mal di stomaco ; *français*, colique d'estomac, passion d'estomac, mal au ventre ; *anglais*, pain in the stomach ; *espagnol*, dolor de estomago, colica de estomago ; *portugais*, dores do estomago ; *allemand*, Magenweh, Magenschmerz ; *belge*, Maagziekte, Maagpyn ; *danois*, Mavepine, Mavesmerte ; *suédois*, Magwærk, Magve ; *islandais*, Magaverkr.

(2) Wenceslaus Trnka de Krzowitz, S. R. J. eq. med. doct. in R. univ. Pestiensi pathol. Prof P. O. historia cardialgiæ omnis ævi observata medica continens. Vindobonæ, 1785. Il existe

particulier, sans même négliger les dissertations inaugurales (3), toutes les observations de cardialgie connues jusqu'à aujourd'hui (*). De nos jours l'histoire de la cardialgie a été complétée et au-delà (**) (sans parler des auteurs de simples dissertations (4) et de monographies sur les maladies de l'estomac (5)), par les travaux de Caillé (6), d'Odier (7), de Lentin (8), de Thilenius

---

une bonne version allemande de cet ouvrage, publiée à Leipzig, en 1788.

(3) Lojecius, Diss. de cardialgia. Basil., 1607. — Hettenbach, Diss. de (oris) ventriculi mordente dolore. Viteb., 1610. — Crafft, Diss. de καρδιαλγία. Basil., 1621. — Sennert, Diss. de cardialgia. Viteb., 1622. — Kest, Diss. de cardialgia. Basil., 1623. — Brendel, Diss. de cardialgia. Jen., 1630. — Michælis, Diss. de cardialgia. Lips., 1636. — Friderici, Diss. de cardialgia. Jen., 1671. — Glaser, Diss. de καρδιαλγία. Basil., 1672. — Meusel, Diss. de cardialgia. Ultraj., 1678. — Meibomius, Diss. de cardialgia. Helmst., 1679. — Cranz, Diss. de cardialgia. Gies., 1682. — Wilmerdingh, Diss. de cardialgia. Leid., 1682. — Camerarius, Diss. historiæ cardialgiæ sublatæ. Tub., 1683. — Wedel, Diss. de cardialgia. Jen., 1688 (et Diss. de cardialgia ex epitome praxeos medicæ. Jen., 1719). — Albinus, Diss. de cardialgia. Francf. ad Viadr., 1691. — Langhans, Diss. de cardialgia. Altd., 1694. — Vesti, Diss. de cardialgia. Erf., 1697. — Huth, Diss. de cardialgia. Argent., 1698. — Suterus, Diss. casus cardialgiæ. Basil., 1699. — Husius, Diss. de cardialgia. Grœning., 1704. — Sperling, Diss. de cardialgia. Viteb., 1704. — Zehner. Diss. de cardialgia. Witteb., 1704. — Rast, Diss. de cardialgia. Regiom., 1713. — Erythropel, Diss. de cardialgia. Lugd. Bat., 1715. — Schaperus, Diss. de cardialgia. Rostoch., 1720. — Van der Does, Diss. de cardialgia. Lugd. Bat., 1725. — Ludolff, Diss. casus cardialgiæ. Erf., 1725. — Spies, Diss. de doloribus ventriculi. Helmst., 1729. — Fr. Hoffmann, Diss. de dolore cardialgico. Hal., 1731. — Jvo. Stahl, Diss. de cardialgia. Erf., 1731. — Vierthaler, Diss. de colico ventriculi spasmo. Lugd. Bat., 1732. — Alberti, Diss. de colica ventriculi. Hal., 1735. — Joh.-Ad. Wedel, Diss. de cardialgia. Jen., 1742. — Juch, Diss. de cardialgia. Erf., 1743. — Scherff, Diss. de spasmo ventriculi. Jen., 1743. — Orth., Diss. de cardialgia, etc. Wirteb., 1750. — Richter, Diss. de cardialgia. Gœtt., 1750. — A. Müller, Diss. de cardialgia. Vindob., 1762. — Zagii, Diss. de cardialgia. Lugd. Bat., 1765. — Rolfink, Diss. cardialgiæ scrutinium theoretico-practicum. Jen., 1767. — Ucroczy, Diss. de cardialgia. Tyrnav., 1773. — Luther (Buhle?), Diss. de cardialgia. Erf., 1776. — Pardini, Diss. de cardialgia. Vienn., 1783. — Van Rossum, Diss. de cardialgia. Lovan., 1784.

(*) Si les monographies d'un grand nombre de maladies se trouvaient dans les mêmes conditions que celle-ci, le travail que j'exécute présentement serait alors beaucoup moins difficile.

(**) Schmidtmann, De augmentis quibus medicina quoad pathologiam et therapiam cardialgiæ spatio quinquaginta annorum locupletata est; in Summa observ. prax. med., Part. III, cap. IX, 1826. — Cfr. Baldinger's Neues Magaz. für Aerzte, 13 B., 1 St.

(4) Class, Diss. cardialgiæ natura et medela. Hal., 1790. — Behrends, Diss. de cardialgia. Francf., 1792. — Seelmatter, Diss. sistens pathologiam et therapiam dolorum ventriculi. Jenæ, 1795. — Apel, Diss. de cardialgia. Erford., 1796. — Acrel, Diss. de gastrodynia. Upsal., 1797 (Rudolphi, Schwedische Annalen, 1 Heft., p. 210). — Scheidler, Diss. cardialgiæ brevis nosologia — ac morbi feliciter curati historia. Giessæ, 1800 (Posewitz, Journ. für Medicin., 2 Heft., n. 12). — Wiessner, De spasmo ventriculi. Viteb., 1802. — Otto, Diss. de cardialgiæ causa huicque remedendi ratione multiplici. Francf., 1805. — Marcot, Essai sur la crampe nerveuse de l'estomac. Paris, 1805. — Erdmann, Diss. de cardialgia. Viteb., 1809. — Chr. Vogel, Diss. de cardialgia. Lips., 1820. — Hærling, Diss. de cardialgia. Lips., 1827. — C. Schneider, Diss. de gastralgia. Pesth, 1830.

(5) Cap. XIV, § 2, 2.

(6) Sur les douleurs qui se manifestent à la région de l'estomac (Mémoires de la Soc. royale de médecine, vol. VIII, 1786).

(7) Von den antispasmodischen Wirkungen des Wismuthkalchs (Magisterium de Bismuth). Tiré du Journal de méd., t. LXVIII, p. 49; dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 12 B., 2 St., p. 326.

(8) Beytræge zur ausübenden Arzneywissenschaft. Leipz., 1789, p. 215.

(9), de J. Kaemp (10), de Dreyssig (11), auteurs auxquels la justice empêche d'en associer d'autres d'un ordre inférieur (12). Rendons néanmoins un juste tribut de louanges aux écrivains qui ont posé les bases de l'histoire de la névralgie cœliaque (maladie long-temps confondue avec la cardialgie), savoir : Autenrieth (13), Lobstein (14), Stiebel (15) et Bruch (16). Il est à regretter que déjà ces premiers fondements aient été remplacés par des hypothèses (17).

(9) Medicinisch-chirurgische Bemerkungen. Frankf., 1789, p. 211.

(10) Enchiridium medicum; cura Kortum. Francf. ad. M., 1792.

(11) Handwœrterbuch der medicinischen Klinik., 2 B., 1 Th. Erf., 1807.

(12) F. Schlüter, Uber den Magenkrampf, dessen Ursachen, und Heilung, und über die Erhaltung der Gesundheit des Magens überhaupt. Braunschw., 1797. — G.-C. Conradi, Praktische Bemerkungen über die beiden gewœhnlichen Gattungen des Magenkrampfes (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 4 B., 2 St., p. 20). — L'article Cardialgie, dans le Dict. des scienc. méd., t. IV. — J.-P.-T. Barras, Traité sur les gastralgies et les entéralgies ou maladies nerveuses de l'estomac et des intestins. Paris, 1827. — A.-F. Fischer, Uber die Erkenntniss und Heilung der Krankh. des Magens mit besonderer Berücksichtigung des Magenkrampfes zur Belehrung aller die daran leiden. Nürnb., 1830. — L'article Cardialgie, dans Encyclopædisches Wœrterbuch der medicinischen Wissenschaften, 6 B.

(13) Diss. de neuralgia cœliaca. Auctore J.-C. Bronner. Præsid. Autenrieth. Tubing., 1811.

(14) De nervi sympathici humani fabrica usu et morbis. Parisiis, 1823.

(15) Kleine Beytræge zur Heilwissenschaft. Frankf. a. M., 1823.

(16) Beobachtungen und Ansichten über die Heilkraft Driburgs (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1831, april, p. 48).

(17) Sachs, Grundlin. z. ein. natürlichen dynamischen Systeme der p. Heilkunde. — Jahn, Bemerkungen, Uber die Entzündung des Rückenmarks, der Stimmnerven und der Ganglien (Medicinisch. Conversations-Blatt. 1831, Nachtrag, n. 1, 2). — Gielt, Fragmenta pathologica de neurogangliis. Monach., 1829. Cfr. Horn's Archiv., 1832. Nov., Decemb., n. 3.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — La douleur épigastrique (que l'on a vue dans un cas excessivement rare commencer par la sensation d'une volupté exquise (1)), est tantôt obtuse (2), médiocre (3), atroce (4); tantôt gravative (5), excentrique (6); tantôt mordicante ou lancinante, pongitive, contondante et perçante comme un trait (7); d'autres fois elle se montre

(1) « Venustissima fœmina ætatis annum vigesimum tertium numerans, me die 15 Septemb. 1800 adivit, florida facie et corpore subpingui, ut consilium peteret pro morbo, qui multorum remediorum usu auferri per annum et ultra non potuit. A partu præmaturo et difficili, hæc sanguinem fere continuo ex utero amittit, ita ut ad concubitum inepta et marito tædiosa reddatur. Sed hæc non tam extraordinaria; magis vero illud, quod cardialgiæ subinde subjecta, priusquam dolor atrox ventriculum prehendat, sensationem circa hunc tam gratam ac voluptate plenam experiatur, ut cum venerea voluptate sub coitu conspiret. A cortice peruviano aliisque similibus pejus se habuit. Suasi elixir acidum Halleri, et explorationem uteri. » (Tiré des notes de mon père.)

(2) J. Baader, Observat. med. 13.

(3) N. Chesneau, Observ. med., l. III, c. I, obs. 3, p. 197.

(4) J'ai vu des malades plongés dans le plus profond désespoir par l'atrocité de la douleur, se rouler à terre, déchirer avec leurs dents les objets qui les environnaient, en un mot, se comporter comme s'ils eussent été enragés. Leurs souffrances étaient donc beaucoup plus fortes que celles des sujets dont parle Trnka (l. c., p. 10).

(5) Les malades, d'après leurs propres expressions, ressentent comme le poids d'une pierre énorme placée sous leur estomac. Quelques-uns éprouvent la sensation d'une boule errante s'élevant jusqu'à la gorge (Gockelius, Consil. et obs. med., n. 16, p. 178).

(6) Il semblait au malade de Smetius qu'on lui arrachait l'estomac; la douleur était diminuée par suite de l'ingestion des aliments (Miscell. acad., l. X, p. 363).

(7) C'était la sensation qu'éprouvaient le moine de Bilger (apud G. Horstium, Epist. et consil. med., l. I, sect. II, epist. II); le Suisse de Bonet (Sepulchr. anatom., l. III, sect. VII, obs. 22); le

déchirante (8), constrictive, convulsive (9); ou bien encore brûlante (10), glaciale (11). Son intensité se rencontre le plus souvent dans les organes de la région de l'estomac; quelquefois cependant elle s'étend au dos (12), du dos à la partie antérieure (13), à l'œsophage (14), au sternum (15), ainsi qu'aux épaules (16), au palais, aux dents, au nez et aux yeux (17). Quelle que soit sa nature, elle revient (18), augmente d'intensité (19), soit immédiatement après l'ingestion de substances dans l'estomac (20), (principalement des liqueurs renfermant de l'alcool (21) et des aliments acides (22)), ou bien à l'instant où commence la digestion (23). Certains malades ne

---

bijoutier d'Ettmüller (Collegium consultator., cas. VI, opp., tom. II, P. II, p. 137); et le chirurgien de Forestus (Obs. et curat., l. XVIII, obs. 23, 27).

(8) Il semblait, à la nourrice dont parle Binninger, que son estomac allait se rompre par l'excès de la douleur (Observat. et curat. med., cent. III, obs. 63 et 82).

(9) Absolument comme si l'on tordait l'estomac à l'instar d'une corde (Sauvages, Nosolog. method., class. VII, ord. IX, gen. XXI, spec. VII).

(10) « Tantus sæpe ardor infestat stomachum, » dit J.-F. Hertod (Crocologiæ cap. XV, p. 155), « ut ardentem carbonem substratum jurares. » F. Plater ajoute également : « Quando eructare volunt vehementem dolorem sentiunt, intercluso velut igne flammeo, nec erumpere valente. » (Prax. med., t. II, De doloribus, cap. XI.)

(11) Lentilius (Miscell. med. pract., Part. I, p. 291) rapporte l'observation d'un moine de trente-trois ans, sujet à la colique depuis son enfance, et qui, à la suite, se plaignait d'un tel sentiment de froid à l'estomac que cet organe lui semblait rempli de glace; et cette femme de trente ans, qui, chaque fois qu'elle mangeait des fraises, éprouvait un refroidissement aussi intense que si elle eût avalé de la glace. (Medicische Anecdot., 2 Th., n. 255.)

(12) G. Detharding, Misc. acad. nat. cur., cent. I et II, append., p. 185.

(13) « Quod rarum est, et inter centum cardialgias vix una occurrit taliter se habens. » (Ettmüller, l. c.)

(14) Meibomius, Diss. cit., § 12.

(15) Chesneau, l. c.

(16) Thonerus, Obs. med., lib. III, p. 156.

(17) Lentilius, l. c., P. II, p. 414.

(18) C'est ainsi qu'une recrudescence de la douleur était déterminée par le repos chez les femmes d'Adolphus (Act. acad. nat. cur., vol. II, obs. 159) et de Chudenius (Act. med. Beroliens., dec. I, vol. VIII, n. 3, p. 87); chez la vieille dont parle Gœritzius (Büchner, Miscell. phys. med. math., ann. 1729, jul., class. IV, art. VII, p. 454); chez la jeune fille de Thonerius (l. c.); chez la servante de Riedlin (Lin. med., an. 5, August. 12); chez la femme en couches de Wedel (Diss. de frustranea et inconveniente medicamentorum adhibitione, Part. II, c. IV, § 4, p. 31); chez le tailleur de Bauhin (apud Bonet, op. c., l. III, sect. VII, obs. 44); chez le verrier de Lentilius (Iatromnemat., cap. XL, p. 178); chez les hommes dont parle Martius (Observ. med. II, in G.-H. Welschii, Sylloge cur. et obs. med.); Poterius (Observ. et annot., cent. I, cap. LXXXVI), et Pozzius (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 4, obs. 31).

(19) C'est ce qui arriva au militaire de Baderus (Observ. med. 12), à la femme grosse d'Hoffmann (Diss. de imprudent. medicat., § 51, Opp., tom. VI, p. 306), au citoyen et à l'artisan de Vogel (Büchner, l. c., ann. 1728, nov., cl. IV, art. IV, p. 1449).

(20) C'est encore ce qui eut lieu pour le militaire de Garner (apud Schenk, l. c.), pour le commandant dont parle Gockellius (Consult. et obs. med., n. 16, p. 178, et pour la jeune fille de Lentilius (Eteodr. med. pract. julii 14, p. 642, 751).

(21) Après avoir bu du vin du Rhin, par exemple (Adolph., l. c.). — J'ai vu passagèrement à Vilna, en 1815, un personnage de noble origine, qui, à peine avait-il avalé quelques gouttes de vin ou de liqueur spiritueuse, qu'il était aussitôt pris d'une douleur atroce à l'épigastre, laquelle se prolongeait durant l'espace d'une demi-heure; son visage, pâle d'abord, devenait aussitôt d'un rouge bleu, et le sujet demeurait sans mouvement, comme s'il eût été pris d'apoplexie.

(22) Comme chez la femme de Lenck (Act. acad. nat. cur., obs. 107).

(23) La jeune fille dont parle Berger (Nov. act. Havniens., vol. I, obs. 15, p. 171) était dans ce cas; et, chez elle, la douleur ne se développa qu'une ou deux fois seulement une heure après le repas; chez le sujet grand buveur de Weickardt (Observ. med., p. 116), de même que pour la vieille femme citée par le même

souffrent que lorsqu'ils sont à jeun (24), ou durant la nuit seulement (25). Chez le plus grand nombre la douleur se reproduit à des heures déterminées (26), et quelquefois d'une manière périodique (27), dernière circonstance dans laquelle l'accès se prolonge d'ordinaire de deux (28) à huit heures (29). Chez quelques sujets la perception de cette souffrance n'est interrompue que durant le sommeil uniquement (30).

2. *Autres symptômes.* — La douleur épigastrique s'accompagne, suivant les circonstances, d'anorexie, de soif, de tension, de balancement, de douleur des hypochondres, de courbure en dedans du cartilage xyphoïde (31), de hoquet (32), de gonflement de l'estomac, de rapports, de vents et de constriction à la gorge (33), de nausées, de vomiturition, de vomissement, de douleurs aiguës dans l'abdomen, d'anxiété (34), de raucité de la voix (35), d'aphonie (*), de dyspnée (36), de syncope (37), de fièvre (38), de douleur de tête, d'épistaxis (39), d'amaurose (40), de vertige (41), d'un état apoplectique (42), d'un sommeil agité (43), interrompu par des frayeurs

---

auteur (Vermischt. med. Schrift, 2 St., p. 143), la douleur ne devenait également excessive qu'au bout de quelques heures.

(24) C'est ce qui avait lieu chez le malade dont parle Smetius, l. c. — Et le sujet de Thompson ne souffrait également que de l'état de vacuité de l'estomac (Samml. auserl. Abhandl., f. pr. Aerzte, 3 B., 1 St., p. 16).

(25) C'est ce qui s'observait sur le jeune homme de Vogel (Versuch einig. med. Beobacht., n. 21); sur le soldat de Wisbaden (Wisbadische Krankeng, n. 5); sur le sujet septuagénaire de Heister (Med. chir. anatom. Wahrnehmungen, 1 B., n. 637, p. 1053). Une douleur nocturne de même nature tourmentait également le malade de Baillou (Epid. ephem., l. II, p. 242); le religieux de Chesneau lorsqu'il se levait pour aller au chœur (l. c.); le sujet dont parle Riedlin, et cela constamment durant son premier sommeil (Curat. med. millenar, n. 497); le fils de Bartholin, alternativement de deux nuits l'une (Hist. annot. rara, cent. III, hist. 50); et la dame de Holdefrind, seulement deux fois par semaine (Erzæhlungen merkwürdiger Krankengeschicht, n. 6, p. 32).

(26) Comme chez la demoiselle de Hemmann (Schmucker, Vermischt. chir. Schrift, 2 B., 7 Abtheil, p. 184), et l'étudiant de Hannemann (Misc. acad. nat. cur., dec. II, ann. 4, obs. 61).

(27) C'est ce qui avait lieu chez un sujet âgé de quarante ans (Observ. et annot., cent. I, cap. XXIV), et chez un autre de noble extraction (Insign. curat. et singul. observ., cent. I, cap. XLIII), cités tous les deux par Polerius; chez le moine de Lanzoni (Misc. acad. nat. cur., cent. VIII, obs. 11), et chez la femme de Guarinonius (Consil. LXX). Cfr. Clerk, Neue Versuche und Bemerk. aus der Arzneyk. einer Gesellsch zu Edinb., 4 B., n. 19, p. 413.

(28) Adolphi, l. c. Lentilius, l. c.

(29) Martius, l. c.

(30) C'est ce que l'on observe presque toujours chez les sujets atteints de la plique.

(31) « A spasmo cardialgico vidimus cartilaginem xiphoidem introrsum tractam. » (Klein, Interpretationes clinic. titul. cardialgica.)

(32) Pénible dans les observations de Ludolff (Diss. cit.); de Pringle (Neue Versuche und Bemerk. einer Gesellsch. zu Edinb., 2 B., n. 12, p. 282), et de Pomme (Baldingers, Neues Magazin für Aerzte, 4 B., 6 St., p. 514).

(33) Gockelius, l. c. — Rayger, Misc. acad. nat. cur., dec. I, ann. 4, obs. 10. — Sims, Bemerkungen über epidemische Krankh., kap. III, p. 6.

(34) Alberti, Diss. de absorbentium utilitate et damnis, § 3, p. 11. — Ludolff, Garneri, ll. cc. — Forestus, l. c., obs. 20.

(35) Plater, l. c., p. 426.

(*) Lentilius, Ludolff, Gœritz, ll. cc.

(36) Ettmüller, Garneri, Pozzis, Hannemann, Lentilius, Riedlin, ll. cc.

(37) Adolphi, Camerarius, Plater, Pomme, Riedlin, Amatus, Bauhinus, Forestus, Horstius, ll. cc. — Gœlicke, Diss. de cardialgia syncoptica. Francf. ad Viadr., 1727.

(38) Amatus, Chesneau, Lanzoni, Sims, Riedlin, Hoffmann, ll. cc.

(39 Detharding, l. c.

(40) Marteau, dans Vandermonde, Journ. de med., t. IV.

(41) Brück, Beobachtungen und Ansichten über die Heilkraft Drisburgs, in Hufeland's, Journ. der pr. Heilkunde, 1832, mai, p. 110.

(42) Hemman, l. c.

(43) Alberti, l. c.

(44) Poter, l. c.

(44), de délire (45), de convulsions (46), de tremblement (47), de prurit à la peau (48), de refroidissement des extrémités (49), d'une sueur analogue à celle des agonisants (50) et de faiblesse.

3. *Nécroscopie.* — Après la mort, on a rencontré (sans parler de l'inflammation, de l'induration, de la suppuration, de l'ulcération et de la perforation de l'estomac, phénomènes dont il sera question en leur place)*, les lésions suivantes : une situation morbide de l'estomac (51), l'adhérence de cet organe avec les viscères voisins (52), sa coloration en jaune (53), la division de sa cavité en deux parties (54), des diverticulums du même organe (55), son adhérence avec le conduit cholédoque (56), son augmentation (57), sa diminution de volume (58) ; des vers (59), des calculs (60), du sang contenu dans sa cavité (61), des tumeurs hépatiques (62), des calculs biliaires (63), une affection de la vésicule du fiel (*), des intestins (**), du mésentère (***), du pancréas (64) ;

(45) Riedlin, Hildanus apud Trnka, l. c., p. 363.

(46) Amatus, Linkius, Pringle, Heister, Binninger, Pomme, Hannemann, ll. cc. — Vicat, Delectus observationum pract. ex diario clinic., obs. 34, p. 301.

(47) Fabri, Rayger, Lentilius, ll. cc.

(48) Schuster, Acta acad. nat. cur., vol. VII, obs. 50.

(49) Weickard, l. c. — Fabri, Insignes curationes, n. 38.

(50) Gœritz, Holdinfrind, ll. cc.

(*) Consultez à ce sujet Morgagni, De sedib. et caus. morbor., epist. XXIX.

(51) Cap. XV, § 3, n. 6. Le cas rapporté par Bergerius.

(52) Avec le foie (Bauhini apud Bonet, l. c., obs. 44) ; avec le pancréas (ib., obs. 50).

(53) Plater, l. c., p. 418.

(54) Chap. XV, § 1, n. 3. Cas rapporté par Heister, Delius, Morgagni, Ludwig.

(55) Ib. Cas rapporté par Cohausenus.

(56) Ib., n. 6. Cas rapporté par Zacutus Lusitanus.

(57) Ib., § 51, n. 3. L'observation de Griller, § 50, n. 4; celle de Lieutaud.

(58) Ib., n. 2. Cas rapporté par Riolan, Forestus, Fr. Hoffmann.

(59) H. Saxonia, Prælect. pract., P. II, cap. VII, § 4 (tellement adhérents avec l'orifice de l'estomac qu'on ne pouvait les en détacher qu'avec peine). — Bonet, l. c., obs. 14, § 1 (deux vers dans la cavité de l'estomac). — Sauvages, l. c., gen. XX, spec. 10. (« J. Bezac, Accitus quondam fuit in oppidum Frontignan, ubi cardialgia plures e medio sustulerat. Secto cadavere invenit vermes ita tunicis ventriculi adhærentes, ut eum perforaverint. »)

(60) J. Bilgerus, dans G. Horstius, Epist. et consil. med., l. I, sect. II, epist. II (plus de trente calculs adhérents parfaitement avec le fond de l'estomac). — W. Hofferus, Hercules med., l. III, c. I (de petites pierres soudées ensemble comme les grains d'une grenade, et en assez grande quantité pour remplir le creux des deux mains réunies). — Schultz, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 86 (un calcul de la grosseur d'une noix aveline dans le fond de l'estomac). — Hessus, dans Schenk, Obs. med., l. III, vol. I, obs. 97 (neuf calculs du poids de quatre onces et demie). — Cardanus, De subtilitate, l. II, tract. V, contrad. 9 (un calcul de la grosseur d'un œuf). — Garner, dans Schenk, l. c. (un calcul de la grosseur d'un œuf, rugueux, de couleur cendrée, fort dur, et du poids de quatre onces). — Lanzonius, Act. acad. nat. cur., vol. I, obs. 64 (dix calculs, dont le plus gros pesait une once). Cfr. chap. XXV.

(61) Mermann, dans Bonet (l. c., sect. VII, obs. 15), rapporte le cas suivant : « Princeps quidam corpore obeso ætateque annorum plus minus quinquaginta quatuor, nephriticis ac ventriculi doloribus diu multumque conflictatus, viribus jam debilitatis nigra dejiciebat per plures dies; ac tandem syncope oborta intra dimidium horæ spatium exspiravit. Secto corpore, ventriculus sanguine concreto semiplenus, et in cavo jecinoris manifesta continui solutio, venæque portæ disruptio. »

(62) Coiter, Observ. anatom. chirurg. miscell., p. 114.

(63) Borichius, Act. med. philos. Hafniens., vol. IV, obs. 36 (une certaine quantité de bile solidifiée et coagulée en forme oblongue dans la vésicule du fiel).

(*) Meekren, Obs. med., cap. XLVI.

(**) Bonet, Sepulcr., l. III, sect. VII, obs. 39, addit., obs. 2, sect. XIV, obs. 47. — Fabr. Hildan., Cent. II, obs. 74. — Hist. de l'acad. royale des sciences, 1703, p. 51. — Mém. de l'acad. royale de Berlin, 1759, p. 39. — Lentin, Beytrage, 2 B., p. 218.

(***) Bonet, l. c., sect. XIV, obs. 47. Morgagni, De sed. et caus. morbor., epist. XXXIX, art. 5, 9.

(64) Baader, Pozzis, ll. cc. — Bonet,

l'adhérence de l'épiploon avec le testicule (65), le cartilage xiphoïde recourbé en dedans (66), un volume considérable du cœur (67).

§ III. — *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — On a vu la douleur épigastrique se transmettre héréditairement des parents à leurs enfants (1). Beaucoup de sujets s'y trouvent prédisposés en vertu d'une idiosyncrasie particulière (2). Tels sont les enfants, les jeunes filles, et en général tous les hommes doués d'un tempérament d'une sensibilité excessive (3). On possède également l'histoire d'une cardialgie existant d'une manière endémique (*).

2. *Causes excitantes.* — Le développement de la douleur épigastrique est occasionné par les aliments lourds et compactes (4), gras (5), salés (6), flatu-

---

l. c., l. III, sect. VIII, obs. 49. — Viridet, Traité du bon chyle, t. I, p. 29. — Westenberg, dans Harl. Abhandl. et dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 7 B., p. 297.

(65) Chap. XV, § 3.

(66) Chap. XIII, 1, 4. — Ballonius, l. c., p. 242.

(67) Ephem. nat. cur., dec. I, ann. 4 et 5, obs. 31. — Salzburger, Medicinisch chir. Zeitung, 1811, p. 188.

(1) Marcardus rapporte (Medicin. Versuche, 2 Th., n. 5, p. 138) l'observation d'un cas de transmission de la mère à l'enfant; et Dolfusius, l'observation d'une femme grosse dont la mère avait souffert durant dix ans d'une névralgie, mais principalement pendant qu'elle était enceinte d'elle (Commerc. liter. Norimberg., t. XII, 1742, hebd. 38, n. 2, p. 303).

(2) Weber (not. 1 dans Tissot, Abhandl. v. d. Nerven und ihren Krankheiten, 3 Bd., kap. IIII, § 51, p. 136) a connu une femme chez laquelle l'eau de Cologne déterminait une cardialgie. La jeune femme dont parle Loyer (Act. acad. nat. curios., vol. IV, obs. 34) était prise d'une cardialgie atroce toutes les fois qu'elle avait mangé de l'ail. Wepfer (Miscell. acad. nat. curios., dec. II, obs. 171, schol. p. 509) connaissait une dame qui était aussitôt prise d'une cardialgie intense, lorsqu'elle mangeait soit des aliments renfermant du vinaigre, soit des fruits crus, doux ou acides. E. Stahl rapporte également un cas semblable (Diss. de morosis ægris, Hal. 1714, § 41, p. 34); et un autre a été observé par Carloni sur un médecin distingué de Côme, lequel ressentait une violente douleur d'estomac pour avoir avalé quelques gouttes seulement de suc de citron ou de vinaigre. La même chose arriva au docteur Laennec pour avoir mangé de la gelée de coings (Vernière, dans le Repertoire d'anatomie et de physiologie par M. Breschet, t. IV). J'ai moi-même fréquemment éprouvé de la douleur à l'épigastre, après avoir mangé des fraises; et le même phénomène s'accompagnait en outre comme d'un sentiment de lipothymie chez mon fils adoptif Victor, sur la mort duquel je verse toujours des larmes. Les fastes de la médecine contiennent aussi un grand nombre de faits de cette espèce (Medicin. Anecdoten, 2 Th. n. 235). Mon père, au contraire, s'exposait à des douleurs d'estomac par l'usage de toute espèce de fruits mûrs, les fraises seules exceptées, et dont il pouvait manger en abondance sans aucun inconvénient. On ne manque pas non plus d'exemples de cardialgies survenant constamment chez les mêmes sujets par suite de l'ingestion de raves (Paullini, de nuce moschata, sect. I, P. III, membr. I, cap. VIII, § 6, p. 457), d'alouettes (Act. acad. nat. curios., vol. III, obs. 69), et autres oiseaux encore (Langwedel, Defensio Hippocratis, p. 95); même par celle de chair de bœuf arrivé à son parfait développement (Rees, Practical observations on disorders of the stomach).

(3) On concevra donc facilement que la maladie qui nous occupe soit très-fréquente chez les sujets hystériques et hypochondriaques, ainsi que l'a fort bien dit Trnka, en appuyant de plus son sentiment d'observations étrangères (l. c. p. 35).

(*) Stadthover, dans Tübing. Blætter, 2 B., 2 Heft, n. 4.

(4) Tels que les boudins (Storch, Obs. clin. ann. IV, Aug. class. IV, § 3, p. 431), les lamproies (Hagendorn, Histor. med. physic., cent. II, hist. 5), les huîtres (Riedlin, Lin. med., an. 1, jan. 19, p. 22), les merluches (Ibid., an. 3, feb., 18, p. 113), les raves crues (Ibid., an 5, dec. 7, p. 12. — Pezold, Obs. med. chir., select. 56), le fromage (Fabri insignes curat., 36. — Lentilius, Eteodr. med. pract., p. 509. — Paullini, De nuce moschata, cap. IX, § 11, p. 462), la peau de porc durcie par la fumée (Hildanus, cent. IV, obs. 33), les grains d'avoine (Thiboult, Neue Sammlung auserl. Wahrnehm. aus allen Theilen der Arzneyw., 5 B., n. 51, p.

lents, et surtout d'une fermentation rapide (7) et chauds (8) ; par l'ingestion d'une boisson froide (9), par la bière (10), les liqueurs fermentées (11) et assaisonnées d'aromates (12), le thé (13), le café (14); les médicaments de nature terreuse (15), salins, et parmi ceux-ci plus particulièrement le nitre (16), les émétiques (17), les cathartiques (18), les drastico-émétiques (19), les narcotiques, et principalement les feuilles de digitale

---

339. — Bussière, dans Bayle, Hamb. Magaz., 22 B., p. 553).

(5) L'huile de lin par exemple (Wedelius, Diss. de frustanea et inconvenienti medicamentorum adhibitione. Jen., 1715, P. 2, c. IV, § 4), les aliments huileux (Annal. Wratislaw., tent. 37, an. 1726, Aug. cl. II, art. 3, § 4, p. 193), les champignons frits au beurre (Ettmuller, Colleg. consultat., cas. 6, opp. t. II, P. 2, p. 137).

(6) Ex esu halecum desuper sumti bis elixirii proprietatis drachmas tres (Storch, Observat. clinic., an. 8, jul., cl. IV, p. 517).

(7) Tels que les fruits en état de maturité parfaite (Leister, l. c., n. 170. — Trevius, Commerc. lit. Norimb., t. IV, an. 1734, heb. 5, p. 34), et principalement les cerises (Riedlin, Curat. med. millenar., n. 497. — Gronerus, Commer. lit. Norimb., t. III, an. 1733, heb. 24, p. 189. — Gœritzius, Annal. Wratislaw., tent. 33. Jul. cl. II, art. 3, § 3, p. 40), les raisins et les aliments préparés avec du lait (Ritter, Nov. act. acad. nat. curios., t. V, p. 33), le lait à moitié coagulé (Amatus, Curat. med., cent. VI, cur. 56), le petit lait (Storch, l. c., febr., cl. V, n. 5, p. 126), la laitue (Büchner, Miscell. phys. med. math., an. 1727, Jun., cl. II, art. 4, p. 344), les concombres arrangés au vinaigre, au poivre et au sel (Binninger, Obs. et curat. med., cent. VI, cur. 56).

(8) Forestus, obs. 68, 24.

(9) Principalement ingérée à l'instant où le corps est échauffé (Lentilius, Miscell. med. practic., P. I, p. 61. — Glaserus, Diss. de chlorosi, § 21. — Scherff, Diss. de spasmo ventriculi. — Rhodius, Obs. med., cent. II, obs. 71. — Sims, Bemerk. über epidem. Krankh., cap. 3, p. 60. — Trewus, Commerc. liter. Norimb., t. IX, an 1739, heb. 39, p. 305). Pascalis signale comme cause de la fréquence de la cardialgie chez les habitants de l'Amérique l'usage de boissons froides (The medical Repository of original essays and intelligence relative to Physic surgery, t. IV, etc).

(10) Pelargus, Med. 2 Jahrg., p. 457.

(11) Telles que l'eau-de-vie de grain (Schmucker, Verm. chirurg. Schriften, 2 B., 7 Abschn., 31 Bemerk., p. 420. — Baader, l. c., obs. 28. — Hoffmann, dans Poterius, obs. cit. — Pohlius, Diss. de callositate ventriculi ex potus spirituosi abusu. Lips., 1771, p. 11), le vin (Adolph, l. c. — Riedlin, Curat. millenar., n 278. — Breynius, dans Leske auserl. Abhandl. med. pr. und chirurg. Inhalts, aus den philosoph. Transact., 24, 2, n. 33, § 1, p. 129. — Donauer, dans Büchner, l. c., ann. 1730, decembr., cl. 4, art. 8, p. 1525. — Verzascha, Obs. med., l. IV, c. I, obs. 6)

(12) L'ingestion de vin dans lequel on a ajouté du poivre et de la poudre de graine de paradis (Forestus, l. c., obs. 21, 24).

(13) Riedl., Curat. med. millen., n. 46.

(14) Pomme, l. c., p. 154. — Lentin, Beytrage, n. p. 714.

(15) Par l'abus des poudres (Hagendorn, Hist. phys. med., cent. II, hist. 6. — Alberti, Act. acad. nat. curios., vol. II, obs. 139), des pierres d'écrevisses (Alberti, Diss. de absorbentium utilitate et damno in praxi medica, § 3, p. 11), des pilules (Ballonius, Paradigmat. 110). Cfr. chap. XXV.

(16) Quoique, pour mon compte, je n'aie jamais prescrit le nitre aux doses élevées auxquelles d'autres se vantent de l'avoir employé, j'ai pourtant vu la cardialgie survenir par son seul usage.

(17) Poterius, Obs. et curat., cent. I, cap. XXXII. — Hannemann, Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 4, obs. 61. — Meibomius, Diss. de leniore medic. eximio usu. Helmst., 1692, § 7. — Fr. Hoffmann, Diss. de medicis morbor. causis, § 14; opp. supplem. II, P. I, p. 504.

(18) Bartholin, Act. philos. medica. Hafn., vol. I, obs. 121, p. 213. — Riedlin, Lin. med., ann. V, heb. 6, p. 722. — Plater, l. c. — Lorry, Von d. Melancholie, 1 B. 1 Th., K. VI, p. 261. — Bonet rapporte un cas de cardialgie mortelle, déterminée par de l'aloès (Sepulchr., l. III, sect. VII, obs. 35).

(19) Goekelius, Gallicin. med. pract., cent. II, consil. 22. — J'ai observé moi-même de cruelles cardialgies déterminées par le remède Leroy.

(20), les poisons (21), les vers (22), les sangsues (23), les insectes (24), et d'autres animaux encore, s'il faut croire ce que l'on rapporte à ce sujet (25). A ces causes ajoutez encore les noyaux de fruits (26), les os (27), les calculs (28), les métaux (29), des fragments de verre (*); les violences extérieures, une chute,

(20) J'ai rencontré des ecchymoses à la superficie de la muqueuse de l'estomac, à la suite de l'usage prolongé des médicaments de cette nature.

(21) Ettmüller, Colleg. consultat., cas. 6, op. II, p. 137. — Forestus, l. c., obs. 28 (pastilles empoisonnées). — Alberti, Diss. de ventriculi ardore, § 12, p. 12 (remède secret renfermant du mercure). J'ai vu de terribles cardialgies déterminées chez une femme de Vienne par l'ingestion de teinture de cantharides prise à dessein, et chez un étudiant en médecine de Vilna, par des cantharides en poudre prises par mégarde pour de l'ipécacuanha. — Hufeland's Journal d. pr. Heilk., 1832, Aug., p. 111 (du verre broyé).

(22) § 2, 3, et de plus : Zacutus, Pr. admirab., l. II, observation 31 ; Medic. princip., l. II, obs. 11. — Schultz, Misc. acad. nat. curios., dec. I, an 3, obs. 258. — Heister, op. c., 1 B., n. 524, p. 879. — Riedlin, Lin. med., an. 5, Aug. 12, p. 825, et an. 6, februar. 21, p. 199. — Chesneau, l. c., obs. 2, p. 197. — Benivieni, De abditis morborum causis, c. II. — Dodonæus, Annotat. ad Benivieni, l. c., c. LXXXV. — Helwig, observ. phys. med. 95, p. 297. — Ledelius, Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 3, obs. 84. — Stegmann, ibid., dec. III, ann. 1, obs. 7. — Bartholinus, Act. med. philos. Hafn., vol. V, obs. 34, p. 11. — Hagendorn, Hist. med. phys., cent. II, hist. 4.

(23) Rhodius, Observ. med., cent. II, obs. 72. — Zuingerus, Miscell. acad. nat. curios., cent. VII, obs. 25. — Hildanus, l. c., c. IV, obs. 38. — Desmilleville, dans Hautesierk, Recueil, tom. I, p. 172. — — Double, dans Journ. général de méd., t. XXIV, p. 377.

(24) Fel. Plater, l. c., p. 444. — Fabricius Hildanus, cent. IV, obs. 38, v. 29. — Observ. med. curios. de excretione vermis nunquam antea redditi. Wolfenb. 1723.

(25) Un limaçon (Binninger, l. c., cent. V, obs. 63), un poisson vivant (Borelli, Hist. et observ. medic. physic., cent. I, obs. 9), un lézard (Linckius, Act. acad. nat. curios., vol. I, obs. 107), un serpent de l'espèce dite *arges*, introduit dans la bouche d'un enfant durant son sommeil (Hippocrates, Epidem., lib. V, d. LXXXV), des lézards (Mattuschka, Beobacht. und Abhandl. aus d. Gebiete der gesammt. Heilk., herausgegeb. von den Direct. und Professor. des Stud. der Heilk an der Universitæt zu Wien, 1 B.).

(26) De cerises (Riedlin, Millenar., n. 497. — Wolffius, Annal. Wratislaw., cent. 31, 1725, Jan., cl. 4, art. 12, p. 77. — Gröner, dans Commerc. lit. Norimb. 1733, p. 189), un fruit tout entier de cornouiller (Riedlin, Lin. med., ann. 6, Octobr. 11, p. 1149).

(27) Avalé avec des choux (Riedlin, l. c., ann. 1, Juli 2, p. 192. — Brambilla, Chir. pr. Abhandl. vom Phlegmone, Th. 1, cap. IX, p. 191).

(28) § 2, 3. Observations de Bilger, de Hoffer, de Schultz, de Cardanus, de Garner, de Lanzoni. — Dobrzensky (Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 2, obs. 181) rapporte l'observation d'une femme qui, immédiatement après avoir rejeté par le vomissement déterminé à dessein deux calculs de la forme, de la couleur et de la grosseur d'une amande, se trouva guérie d'une cardialgie accompagnée d'anxiété. Gentilius (Gommenta.. in Avicennam, lib. IV, fasc. 1, tr. 2) a vu rejeter par le vomissement, à la suite d'une douleur d'estomac, un calcul dur comme une pierre, de forme ovale et de la grosseur d'une noix ordinaire environ. — « J'ai vu (16 juillet 1791) à l'hôpital (Suisse), chez le médecin Halder, un petit calcul d'estomac avec un noyau de cerise enclavé, qui fut rendu par un paysan par un vomitif, après avoir souffert une longue cardialgie » (Tiré des notes de mon père). — Helm, Beobacht. über Magensteine (Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., 20 B., p. 58).

(29) Des instruments de toute espèce (Bonet. l. c., obs. 40. J. Schultzio), une aiguille (Benivieni, l. c., cap. XX. — Hagendorn, l. c., cent. I, hist. 81. — Tust, Magazin d. gesammt. Heilk., 17 B., 3 H., p. 556. — Villars, dans Mém. de la société des sciences de Strasbourg, tom. II, 1832, pag. 292), la pointe d'un couteau (Heister, l. c., 2 B., p. 161), des pièces de monnaie (Bleuland, Anatom. medic. Schrift., p. 114), une fourchette (Harless, Rheinisch-Westphælisch. Jahrb., 1825, 3 B., 3 St., p. 127), etc.

(*) Dupont, Gazette de santé, 1825, février. Hufelands Journal d. pr. Heilk., 18 Juli, p. 105.

par exemple (30), un coup de poing (31), une contusion (32), la courbure du corps en arrière (33), les hernies (*), etc. (34), les émotions (35) et les souffrances morales (36), l'électricité (37), un air corrompu (38), une vie sédentaire (39), la répercussion de la goutte (40), la suppression de la gale (41), des menstrues (42), des lochies (43), des hémorrhoïdes (44), des flueurs blanches (45), de la sueur (46), de tumeurs (47), d'ulcères (48); les applications médicamenteuses externes (49), et très-fréquemment l'abus des plaisirs de l'amour, surtout l'onanisme (*).

3. *Causes prochaines.* — Le paragraphe suivant nous les fera connaître.

§ IV. — *Diagnostic.*

1. *Endroits affectés.* — La douleur épigastrique peut avoir son point de départ dans la peau de cette région, dans la partie supérieure des muscles droits de l'abdomen et du péritoine, et dépendre du prolapsus de la pointe

---

(30) Suivie d'une fracture du bras (Forestus, lib. XVI, obs. 26).

(31) Chez les Anglais, à la suite de la façon de se battre appelée vulgairement boxer. Ce mot tirerait-il par hasard son étymologie du mot grec πυξ? (De pugilatu apud antiquos. Wiln., 1818).

(32) Résultant d'une pelote de neige. V. chap. XXIII.

(33) Odier, ouvrage cité plus loin.

(*) Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 38 Bd., n. 5, p. 80.

(34) On trouve des exemples de cardialgie dépendant d'une affection des gencives dans Lentilius (Miscellan. med. pr., P. II, p. 414); d'une plaie à la tête, dans Solenander (Cons. V, n. 16); de la raclure des ongles, dans Gockelius (Gallicin. med. pr., cent. II, cons. 22).

(35) Chez plusieurs nations le soda est désigné par l'expression de maladie des cavaliers (Th. Mermann, Consil., l. III, cons. 14, p. 195).

(36) Une frayeur occasionnée chez une mère par la chute de son enfant (Plater, l. c., p. 413), une commotion morale à la suite d'une chute (Schuster, Act. acad. nat. curios., vol. VII, obs. 50), l'effet produit sur le moral par l'aspect d'efforts violents de vomissement déterminé chez une sœur par l'administration d'un émétique (E. Stahl, Diss. de teneris ægris. Hal., 1708, § 19), le chagrin résultant de pénibles travaux (Vicat, Delect. obs. pract. ex diario clinic., obs. 32, p. 125. — Riedlin, Millen. n. 598. — Fr. Hoffmann, Med. ration. syst., P. IV, sect. II, c. II, obs. 1), et surtout la colère (Kanoldi, Ad annales Vratislav. supplem. I, art. 13, p. 131. — Hoffmann, l. c., obs. 9. — Ludolff, dissert. cit.).

(37) Un habitant de Côme de mes amis annonçait à l'avance les tempêtes accompagnées de tonnerre, par la sensation qu'il éprouvait d'une douleur gravative dans la région de l'épigastre.

(38) Baker, dans Arzneyk. Abhandl. v. London, 3 B., p. 89.

(39) Plus particulièrement le corps étant courbé en avant, dans la position d'écrire, par exemple.

(40) § 4, n. 1.

(41) Vetillart du Ribet, dans Roux, Journ. de méd., t. XV.

(42) Lentilius, Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 7, p. 120. — Vicat, l. c., obs. 28, p. 115.

(43) Riedlin, Curat. millenar., n. 968, p. 683.

(44) Hoffmann, l. c., obs. 4.

(45) Negrini, dans Journal de méd., t. 65, p. 59.

(46) Surtout aux pieds (Fahner, Beytræge zur prakt. und gerichtl. Arzneyk. 1 B., n. 9. — Lentin, Beytræge, l. c. — Krebs, medic. Beobacht., 1 B., p. 5. — Krügelstein, dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 30 B., 5 St., p. 95).

(47) Vicat rapporte également l'observation d'une cardialgie survenue chez une femme par suite de la disparition d'un état strumeux (l. c., obs. 31), et Fr. Hoffmann (l. c., Theses pathologicæ, § 21) a vu (les expressions suivantes sont les siennes) « parotidum tumores in sexu muliebri non adeo exiguos externis quidem applicitis evanuisse, sed brevi post cardialgiam cum angustia spirandi insecutam fuisse. »

(48) Swieten, Constit. epidem. Lugd. Batav., p. 300. — Dreyssig, dans Hufeland's Journal der prakt. Heilk., 17 B., 3 St.

(49) L'application sur les tempes d'un liniment chargé de l'odeur de safran, dans le but de provoquer le sommeil (Ledelius, Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 67).

(*) Mon opinion s'accorde tout à fait avec celle de Schmidtmann traitant le même sujet (l. c.).

du cartilage du sternum, dans les lobes inférieurs des poumons, dans le péricarde et le cœur, par suite du refoulement de ces organes; dans les artères aorte et cœliaque, dans un hydrothorax, dans le foie et la vésicule du fiel, dans le pancréas, la rate, les reins, la vessie et l'utérus; dans le mésentère, l'intestin colon, le plexus des nerfs cœliaques et enfin l'estomac.

2. *Douleur épigastrique provenant de la peau.*—Cela arrive lorsqu'un zona ou bien un anthrax se développent vers le creux de l'estomac (1). L'exploration de cette région est encore parfois nécessaire pour faire reconnaître les hernies supérieures de la ligne blanche (2) ou découvrir l'introversion du cartilage xiphoïde, et c'est comme conséquence de ce dernier phénomène que nous avons souvent eu l'occasion d'observer des cardialgies chez les cordonniers et les tisserands, par suite de l'application réitérée de la forme chez les premiers et de l'ensuble chez les autres contre leur épigastre (3). La cardialgie de cette espèce augmente d'intensité par l'extension des bras et par l'ingestion d'aliments dans l'estomac, laquelle est fréquemment suivie de vomissement (*).

3. *Des muscles droits.* — Pour les muscles droits de l'abdomen et le péritoine, c'est lorsque ces organes sont affectés de rhumatisme et de phlogose dans leur portion supérieure (4). Dans ce cas, la douleur épigastrique est exaspérée par la pression ou les mouvements du tronc.

4. *Des poumons.* — Pour les lobes inférieurs des poumons, c'est lorsque ces parties de l'organe respiratoire sont remplies de tubercules. La nature de cette espèce de cardialgie, plus particulière aux sujets phthisiques, est principalement indiquée par l'état général du malade (5).

5. *Du cœur et du pericarde.*— C'est lorsque ces organes sont réciproquement adhérents l'un à l'autre, ou bien lorsque le cœur est affecté d'un polype ou d'une hypertrophie. J'ai noté ailleurs (6) un grand nombre de cardialgies semblables s'accompagnant de pulsations.

6. *Des artères aorte et cœliaque.* — Pour ce qui concerne cette partie de notre sujet, elle sera, suivant les diverses circonstances, suffisamment expliquée dans le traité de l'anévrisme de l'aorte et dans celui des mouvements du cœur et des artères simulant des affections organiques (7).

7. *D'un hydrothorax.* — La douleur épigastrique est occasionnée par un épanchement de sérosité ou de liquide séropurulent dans les cavités de la plèvre, lorsque cet épanchement vient comprimer l'arcade antérieure du diaphragme. La cardialgie de cette nature disparaît ordinairement à la suite d'une excrétion considérable d'urine (8),

8. *Du foie, de la vésicule du fiel, du pancréas, de la rate, des reins, de la vessie, de l'utérus et du mésentère.* — C'est dans le cas de certaines conditions que nous ferons connaître en traitant des maladies de ces différents viscères (*).

---

(1) Part. I, vol. I, sect. II, cap. XIII; vol. III, cap. VIII.

(2) Cap. XIII, § 3, 3.

(3) « Cartilago mucronata sterni (dit Barbette, Opp. chirurg. anatom., P. III, l. I, c. IV, § 2, p. 389) frequentius, quam quidem practici annotant, indebite incurvatur,... sique mucrone ad interiora vergens ventriculum premit; unde appetitus prostratus, assumptorum vomitus, imo ventriculi continuus dolor, totiusque corporis atrophia. Quod vitium anatomiæ periti facillime tactu deprehendunt, et interjecto paucarum horarum spatio curatione auferunt, quo alias ad annos plurimos homines miserrime divexantur. »

(*) Condrochi, ouvrage cité plus haut (chap. XIII, § 1).

(4) Part. I, vol. III, sect. II, cap. XXX, § 105, n. 6.

(5) Part. II, vol. II, sect. I, cap. X, § 44, 3.

(6) Part. II, vol. II, sect. II, cap. VIII, IX, XII.

(7) Ibid., cap. XVI, XVII.

(8) Le pharmacien de Rhodius, affecté de cardialgie s'accompagnant de difficulté à respirer, recouvra la santé dans l'espace de vingt-quatre heures, durant lesquelles s'effectua une excrétion abondante de sérosité par les urines (Observ. med., cent. II, obs. 70).

(*) Écoutons à ce sujet les paroles remarquables de Lieutaud : « Rien n'est plus familier dans la pratique que l'usage des remèdes propres à l'estomac, indiqués par des douleurs que les malades rapportent à sa région; douleurs produites le plus souvent par des vices au foie,

9. *De l'intestin colon.*— Lorsque des saburres ou des gaz se trouvent ramassés dans sa portion transverse (9).

10. *Du plexus des nerfs cœliaques.* — C'est lorsque ce plexus se trouve soumis à l'influence des causes des névralgies en général (10). Et nous émettons le diagnostic d'une névralgie cœliaque lorsque, malgré l'existence d'une vive douleur épigastrique, les fonctions de l'estomac se trouvent à peine troublées et qu'il n'existe point de dyspepsie; lorsque non-seulement les viscères soumis à l'action de la paire du nerf vague, mais aussi tous ceux régis par l'action du grand sympathique se trouvent affectés par consensus; lorsque la douleur épigastrique se trouve liée à d'autres névralgies (11); ou bien encore lorsqu'elle devient mortelle sans aucune cause connue (12); et lorsque enfin, malgré l'absence bien constatée de tout anévrisme, des battements se font néanmoins ressentir dans la région de l'épigastre.

11. *De l'estomac.* — Lorsqu'il existe du trouble dans les fonctions de cet organe, lorsque les substances ingérées, mais plus particulièrement l'alcool (13), augmentent la douleur, et lorsque l'œsophage, la gorge, ainsi que les intestins, se trouvent tous également affectés.

12. *Complication cœliaque.* — Cette cardialgie se complique on ne peut plus facilement de névralgie (14).

13. *Division.* — Avant de nous occuper de la cardialgie considérée comme constituant elle-même la maladie, nous devons parler des cardialgies symptomatiques d'autres affections.

14. *Fièvres intermittentes cardialgiques.* — Nous avons donc à parler des fièvres intermittentes cardialgiques (15), manifestes, larvées, pernicieuses (16), quotidiennes (17), tierces simples (18),

---

à la rate, au pancréas, à l'épiploon, au diaphragme, etc. » (Anatomie histor. et prat. Nouvelle édit. augmentée par M. Portal, t. I, préface, p. 3). Cfr. Stosch, Magenkrampf als einziges Symptom von tœdlichen Leberkrankheiten; dans Casper, Wochenschr. f. d. gesammte Heilk., 1833, n. 4.

(9) On lit (Schenk, l. c., observ. 100, observante Camerario) qu'un malade se plaignant de douleurs dans la région de l'estomac, les médecins, convaincus de l'existence d'une cardialgie, lui administrèrent tous les remèdes appropriés à cette affection, mais toujours sans aucun résultat, jusques à la disparition de la douleur, à la suite d'une garde-robe abondante provoquée par un lavement, ce qui prouva que le siége du mal était non dans l'estomac, mais bien dans le colon si voisin du premier organe.

(10) P. II, vol. I, sect. II, cap. V.

(11) C'est ce qu'expriment les paroles suivantes de Fr. Hoffmann (Medic. rat. syst. thes. pathol., § 21) : « Observatum est hemicraniam et cardialgiam inter se alternasse, ita ut cardialgia sublata hemicrania fuerit secuta; et postea hac ipsa discussa cardialgia redierit. »

(12) C'est ce que Detharding a observé sur une femme (Miscell. acad. nat. cur., cent. I et II, append. § 185). Celle-ci fut prise tout à coup de douleurs intenses au creux de l'estomac, lesquelles douleurs se propageant de là à la partie opposée du dos, elle essaya d'abord, mais inutilement, de les calmer par des applications topiques sur l'un et l'autre point. Des adoucissants pris à l'intérieur réussirent mieux et, à la suite d'une garde-robe pultacée et chyleuse, elle leur ajouta des stomachiques innocents, ce qui lui procura du soulagement. Puis l'auteur ajoute: « Pacata mox videbantur omnia, illa foras prodire, et officiis suis præesse; quando triduo elapso mensæ accumbens subito iterum gravissimis illis doloribus correpta, sanguine ex naribus prorumpente, prosternebatur, et exanimis concidebat. » (Y eut-il perforation de l'estomac?)

(13) Th. Simson, De re medica diss. quatuor. Ed. nova curata a Joh. Christ. Schlegel. Lips., 1771, p. 140. (Le même auteur assure que l'alcool, même bu goutte à goutte, produit sur un estomac malade dans la région du cardia le même effet qu'il produirait sur l'œil si on le mettait en contact avec cet organe.)

(14) Les nerfs de l'estomac ont une telle connexion avec le plexus cœliaque que l'on a peine à concevoir comment ceux-ci pourraient être affectés sans que les premiers en éprouvassent du consensus, et vice versa.

(15) Part. I, vol. I, sect. I, chap. II, § 24, 2.

(16) Torti, Therapeutic. spec., lib. IV, cap. I.— Medicus, Geschichte d. period. Krankh., § 39, p. 122.

(17) Rayger, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 4, obs. 10; et Schol. ad P. Spindler, Obs. med. 22. — Thaer, dans Casper's med. Wochenschr. Berl., 1833, n. 8.

(18) Bartholin, Hist. anat. rar., cent.

tierces doubles (19), qu'il faut bien se garder de confondre (20) avec les douleurs périodiques ordinaires de l'estomac (21), et derrière lesquelles se dissimuleront, toutes les fois qu'il n'existera pas de signes positifs de la présence de la bile dans l'estomac (*), soit une affection du plexus cœliaque (22), soit une gastrite.

15. *Fièvres continues avec cardialgie.* — Nous devons parler également des fièvres continues accompagnées de douleur dans la région de l'épigastre, laquelle douleur doit être rapportée à l'estomac lorsque l'on a lieu de présumer l'existence cachée de saburre, de bile, de pituite, de vers (23) et de phlogose au plexus cœliaque, lorsque le système nerveux a été affecté par des causes moins matérielles (24).

16. *Fièvres pestilentielles.* — Il nous reste enfin à parler de la peste (25), du typhus (26), de la fièvre jaune (27), du choléra pestilentiel (28), de la variole (29), du pourpre (30), toutes maladies dont les causes affectent souvent les nerfs à l'action desquels l'estomac est soumis, de même que ceux dont la réunion constitue le plexus cœliaque.

17. *Cardialgie primitive.* — La cardialgie et la névralgie cœliaque dont l'existence ne se rattache à aucune autre affection manifeste, et par conséquent appelées primitives, se divisent ordinairement en plusieurs espèces.

18. *Cardialgie provenant des ingesta.* — Il faut engager les malades à recher-

---

III, hist. 50. — Rivinus, Diss. de febribus intermittent. Lips., 1683, § 11. — Ruff, Nova acta nat. curios., t. VI, obs. 6, hist. 3, p. 25.

(19) Torti, l. c., hist. 9, 10.

(20) Par exemple celles occasionnées par l'ingestion des aliments durant le temps de la digestion.

(21) C'est avec raison que Trnka (l. c., p. 99) donne l'avis de ne pas prendre toutes les cardialgies périodiques pour des fièvres larvées. Il cite à l'appui de cette opinion la marche des maladies aiguës. Comment donc A. Laborderie a-t-il pu dire avoir été malade « d'une gastro-entéralgie intermittente? » (Revue médicale, 1830, oct., p. 59). C'est ce que je ne puis comprendre.

(*) Comme chez le moine d'Amatus Lusitanus (l. c., cent. VI, curat. 79) « qui cum tertianæ paroxysmo corripi incipiebat, ita ventriculi dolore cruciari quoque incipiebat, ut alta voce ad mediam horam clamaret; qui dolor non aliunde, quam a bilis acris ad ventriculum fluxu ortum trahebat, quæ sua acredine et mordacitate dolorem inferebat. »

(22) Comme chez la femme hystérique de Lentilius (Eteodr. med. pr., Aug. 30, p. 821), atteinte d'une fièvre intermittente quotidienne dont les accès, se reproduisant le soir, étaient accompagnés de tranchées, d'une douleur à l'estomac et de vomissement, et plus particulièrement encore chez un noble âgé de trente-cinq ans, dont parle Poter (Insign. curat. et singul. observ., cent. II, cap. XLIII), lequel, à la suite d'une frayeur causée par la foudre et un incendie, fut pris d'une fièvre double tierce, accompagnée d'hémicranie et autres symptômes fort graves. Pendant les paroxysmes ce sujet était pris de douleurs tellement atroces et tellement rapides dans la région de l'estomac, qu'il semblait comme frappé par la foudre et prêt à expirer. — Je soupçonne également l'existence cachée d'une affection cœliaque chez deux de mes propres malades que j'eus le bonheur de pouvoir guérir, l'un à Pavie (ann. 1794, sept.), l'autre à Vienne (ann. 1800, mai). Le premier était atteint d'une fièvre subcontinue presque intermittente, l'autre d'une fièvre tierce. Tantôt l'excès de la douleur leur faisait pousser des cris, tantôt ils ne pouvaient pas même proférer une parole; ils poussaient de profonds soupirs, perdaient de temps en temps connaissance, et l'on remarquait de plus le refroidissement des extrémités et une sueur froide recouvrant le front.

(23) Dans l'autre édition, P. I, vol. I, sect. II, chap. IV, § 20-25.

(24) Ibid., chap. V.

(25) Dans l'autre édition, P. I, V. II, sect. I, chap. I, § 3, n. 1 (les pestes de Russie et d'Artois en 1427, la peste de Rome en 1656).

(26) P. I, vol. II, sect. II, chap. I, § II, n. 2.

(27) Ibid., chap. II, § 10, n. 2 (d'après l'observation d'Arejula).

(28) P. III, vol. II, sect. appendix.

(29) P. I, vol. III, sect. I, chap. IV, § 18, n. 2.

(30) P. H. Vogel (dans Büchner, l. c., 1728, nov. cl. 4, art. 4, p. 1449) rapporte l'observation d'un jeune homme qui, dans la période de décroissance d'une fièvre pourprée grave, commença à ressentir une violente douleur au cardia, s'exaspérant par l'ingestion de toutes les substances indistinctement.

cher dans leurs souvenirs quelles substances ils auraient ingérées avant le développement du mal et chercher à découvrir si, pendant un accès de délire antérieur, ils n'auraient point avalé quelque corps étranger (*). Nous reviendrons sur cet objet dans le traité de la gastrite.

19. *Cardialgie dyspeptique.* — Quant à la cardialgie par dyspepsie et provenant d'un état saburral, les principes de diagnostic donnés ailleurs trouveront ici leur application (31).

20. *Cardialgie bilieuse.* — Elle est occasionnée par la présence dans l'estomac (quelquefois coloré à l'extérieur d'une teinte jaunâtre (32)) d'une bile ou trop abondante (33), ou trop âcre (34). Les causes de ces phénomènes sont : la constitution de l'année favorisant le développement des maladies bilieuses (35), un jeûne prolongé (36), des mouvements violents du corps auxquels l'économie n'est pas accoutumée, la colère et l'occlusion des intestins par les matières fécales. L'existence de cette affection (assez prononcée du reste par un grand nombre d'observations (37), se reconnaît aux signes suivants : le teint jaunâtre du sujet, la présence d'un enduit muqueux jaunâtre sur la langue, l'amertume de la bouche, la fétidité de l'haleine, l'anorexie et la chaleur à l'estomac (38).

21. *Avertissement.* — On doit savoir ici, ce que du reste nous dirons avec plus de détails ailleurs (39), que la bile condensée et concrétée dans la vésicule du fiel ou les conduits biliaires, occasionne, lorsqu'elle vient à être forcée de passer dans l'intestin duodénum, les cardialgies ou plutôt les névralgies cœliaques, les plus fréquentes de toutes (40). On les diagnostique seulement aux signes suivants : le développement périodique du mal (souvent à la suite d'erreurs légères dans le régime alimentaire (41)), une violence toute particulière des douleurs (42), l'apparition de vomissements et de hoquets, le développement plus ou moins manifeste d'un ictère à l'instant des paroxysmes (43), et enfin la nature des gar-

---

(*) Villards, l. c.

(31) Chap. XVIII, § 4, n. 5.

(32) F. Plater (l. c., p. 418) a observé que parfois l'estomac se trouvait teint par une bile jaune, et, dans le point où l'origine est en contact avec la vésicule du fiel, d'une tache large, de couleur jaunâtre, pénétrant jusques à l'intérieur de sa cavité; et cela plus particulièrement, d'après les remarques du même auteur, chez les sujets qui durant leur vie avaient été tourmentés d'une ardeur perpétuelle à l'estomac.

(33) Comme l'a observé Swieten, Comment. ad Boerhaave, § 642.

(34) Le théologien dont parle Lorry (Von der Melancholie, Th. 2, cap. v, p. 426), à la suite d'un spasme douloureux de l'estomac survenant subitement, tombait dans une manie furieuse, à laquelle une garde-robe de couleur noire venait mettre un terme.

(35) C'est à la cardialgie bilieuse que se rapporte vraisemblablement le pyrosis épidémique dont parle Gasser (Obs. med. 59, dans Velschii, Sylloge, observ. et cur.).

(36) Le frère de Forestus (l. c., obs. 4) n'éprouvait d'atteinte de cardialgie qu'après une diète prolongée plus que de coutume, ou bien un grand mouvement du corps.

(37) Amatus, l. c., curat. 73. — Zacutus, Prax. med. admir., l. II, obs. 1. — Faber, Insign., curat. 38. — Tilling, Observ. med. singul. circa verum usum thermar. Carolinar., obs. 33, p. 61. — Weitbrecht, Commerc. liter. Norimb., t. IX, an. 1739, heb. 10, n. 9, p. 75. — Bianchi, Hist. hepat., t. I, p. 516.

(38) Pyrosis biliosa de Sauvages (l. c., spec. 2).

(39) Part. III, vol. II, sect. II, chapitre du calcul biliaire.

(40) J'avouerai franchement que, durant ma pratique de quarante ans, toutes les cardialgies graves qui se sont présentées à mon observation étaient occasionnées pour la plupart par un calcul biliaire.

(41) Prises vulgairement pour les causes du mal.

(42) Il s'agit d'une douleur épigastrique intolérable, avec un facies pour ainsi dire cadavérique, une sueur froide aux extrémités, un pouls presque imperceptible, fréquent, irrégulier; de l'agitation en tous sens et de l'anxiété.

(43) Stupanus, Dissert. de cardialgia spasmodica cum ictero alternante. Basil., 1748. — Camerarius, dans Schenk, lib. III, obs. 99. — Plater, l. c. — Borrichius, l. c. — Schuster, Act. acad. nat. curios., vol. VII, obs. 50. — Trew, Commerc. lit. Norimb., t. IX, an. 1739, heb. 39, p. 305. — Brückmann, Ibid., heb. 44, p. 345. — Michelottus, De impru-

de-robes (véritable corps du délit), composées d'une matière poisseuse, de calculs ou de graviers.

22. *Cardialgie flatulente.* — La cardialgie flatulente se reconnaît à la présence d'une tumeur du volume d'un œuf de poule vers la partie droite de l'épigastre, dans la région répondant au pylore, ainsi qu'à la difficulté de respirer (44), au soulagement que procure le dégagement de gaz par en haut, au gonflement plus considérable qui se développe à la suite du repas, ainsi qu'aux autres signes que nous énumérerons plus tard (45).

23. *Pyrosis.*—La cardialgie occasionnée par les acides est appelée pyrosis (46), soda (47) (*). Elle est très-fréquente chez les femmes grasses (48) et chez les personnes qui font usage d'aliments huileux et rances, et se livrent à l'abus des liqueurs fermentées. Le malade devenu morose et irascible éprouve le sentiment d'un acide et d'une ardeur dans l'épigastre, lequel sentiment, se propageant dans tout l'œsophage jusqu'à la gorge, s'accompagne de l'expuition et du vomissement d'une matière parfois tellement acide qu'elle fait effervescence en tombant sur un sol calcaire. Les avis sont partagés sur la nature de cette matière (*).

24. *Cardialgie pituiteuse.* — Celle-ci se rapproche de la précédente. Elle se reconnaît à l'état flasque du corps, à de l'anorexie, au sentiment d'un poids sur l'estomac, à la nature acide de la salive (49), à la dyspnée (50) et au rejet d'une pituite visqueuse par le vomissement (51).

25. *Cardialgie vermineuse.* — La cardialgie vermineuse, très-connue chez les femmes et les enfants, se reconnaît à certains signes particuliers à la présence de vers dans les intestins (52), et à une douleur épigastrique revenant d'une manière périodique, principalement vers la

---

denti medicatione multor. morbor. causa opp., t. VI, § 51, p. 306. — Holdefreind, Erzæhlung merkwürdig. Krankengesch., p. 32. « Vidi cardialgiam violentam in viro toroso bene nutrito (consiliario intimo Wolf. Bruchsaliæ, 1782) sæpissime retrovertentem etiam dum hic se diætæ regulis ultro submisisset : omnia remedia vix aliquid præstiterant. Tandem exoritur dolor in regione dextri hypochondrii sub castis spuriis; pro arthritico habui, donec oculorum albugineam flavidam fieri animadvertens, ad vesiculæ felleæ et jecinoris obstructionem conclusionem fecissem. Datis tunc, cum icterus obortus esset, sapone, extracto cichorei, taraxaci et rhei pulvere in pilulas conversis et sero lactis pro potu, icterus sanatus est cum cardialgia, quæ non amplius, ut alias, revertebatur » (tiré des notes de mon père).

(44) A cause de la distension de l'estomac par des gaz.

(45) Part. III, sect. I, chap. des affections flatulentes.

(46) De πῦρ, feu. En *français*, cremason, parce que l'estomac semble brûler, être embrasé.

(47) Mot barbare. En *allemand* der Sod, das Sodbrennen; *anglais*, water-brash, black water, water qualm.

(*) Nasse établit une différence entre pyrosis et le soda, considérant la première affection comme toujours accompagnée de douleurs, tandis que, suivant lui, la seconde ne serait qu'une simple éructation d'acides (Horn, Archiv für med. Erfahr., Jahrg. 1826, Mærz, April, p. 351).

(48) Hermann, au rapport de Von der Lahr (Diss. de sterilitate), soignait une femme qui acquérait la certitude d'être grosse aussitôt qu'elle éprouvait les premières atteintes du soda. Pour moi, j'ai eu l'occasion d'observer des cardialgies provenant des acides chez un grand nombre de femmes grosses; le même phénomène a été remarqué par Riedlin (Curat. med. millenar., n. 46), Binninger (l. c., cent. III, obs. 63), Schuster (Acta acad. nat. curios., vol. VII, obs. 50).

(*) L'acide contenu dans l'estomac des animaux a été considéré comme de l'acide muriatique (Prout, Annals of philosophy, 1824, july), comme de l'acide lactique (R. J. Graves, dans Transactions of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's college of physicians in Ireland, 1824, t. IV), comme de l'acide acétique (Perperes, Alcune sperienze tendenti a riconoscere la natura dell' acido formato nell' indigestione, dans Giornale della Società medica di Parma, vol. VIII, p. 344, et Annales de chimie, t. LX, p. 280).

(49) Chudenius, Act. med. Berolinens. dec. I, vol. VIII, art. 8, n. 3, p. 87.

(50) Forestus, l. c., obs. 23.

(51) Pye, Medic. Bemerk. und Untersuch. einer Gesellschaft von Aerzten in London. 1 B., n. 21, cas. 1, p. 223.

(52) Part. III, vol. II, sect. I, chap. des vers intestinaux.

nouvelle lune, durant la nuit et lorsque l'estomac est vide.

26. *Cardialgie par pléthore.* — La cardialgie et la névralgie cœliaque par pléthore, décrite par Panarolius (53), Bonet (54), Kaempff (*) et Portal (55), se connaît très-facilement d'après l'histoire du vomissement de sang et de la gastrite chronique (56).

27. *Cardialgie rhumatismale et arthritique.* — La cardialgie et la névralgie cœliaque, provenant d'un rhumatisme ou d'un arthritis, se développent à la suite de la disparition des douleurs des articulations, d'une suppression de transpiration (57), et du développement répercuté d'un accès de goutte (58). La marche de l'affection est tantôt aiguë, tantôt chronique. Dans le premier cas, elle se complique facilement d'une gastrite; dans le second, de calculs.

28. *Cardialgie carcinomateuse.* — La doctrine de la douleur de la face de Fothergill (59) prouve assez l'influence possible d'une diathèse carcinomateuse dans les cardialgies. L'affinité de la lèpre avec le carcinome (60), et chez certains peuples la plique (61) et le radesyge (maladies selon nous de nature lépreuse) expliquent la fréquence de la névralgie soit de l'estomac lui-même, soit du plexus cœliaque. Il faut encore rapporter à ce sujet la cardialgie squirrheuse existant d'une manière endémique (*) dans le royaume de Wurtemberg.

29. *Cardialgie spasmodique. Cardialgie et névralgie cœliaque spasmodique.* — Puisque chez les sujets doués d'une sensibilité nerveuse excessive, tels que par exemple les chlorotiques, les hystériques et les hypochondriaques, on voit survenir la douleur épigastrique par la seule influence d'affections morales et sans le moindre concours de causes matérielles (63), la cause du mal ne doit-elle pas être attribuée à une sensibilité nerveuse morbide des nerfs, soit de l'estomac lui-même (cardialgie nerveuse), soit du plexus cœliaque (névralgie cœliaque), ou bien du ligament gastrophrénique (**) (***)?

30. *Cardialgie atonique. Cardialgie atonique paralytique.* — Il faut attribuer à la compression de l'origine céphalique du nerf vague, ou bien à l'épuisement de sa faculté sensitive par suite d'études excessives ou de souffrances morales, le relâchement de l'estomac (l'organe étant parfaitement sain d'ailleurs) s'accompagnant d'un sentiment de pesanteur et de plénitude de l'épigastre (64).

---

(53) Observ. med., pent. v, obs. 11.

(54) L. c. plus haut (§ 2, n. 3).

(*) Diss. de infarctu vasorum ventriculi. Basil., 1751 (Haller, disputat. ad morbor. histor. et curat. facientes, t. III, p. 100).

(55) Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, 1781, p. 65; et Sammlung auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 12 B., p. 725.

(56) Aux chapitres XXII et XXIII.

(57) Holdefreind raconte un exemple remarquable se rapportant à cette cause (l. c., p. 32).

(58) Riedlin, Lin. medic., ann. 6, p. 1373; et Millenar., n. 659. — Hollerus, Observ. et consil., n. 12. — Musgrave, De arthritide anomala, cap. II, hist. 11.

(59) Part. II, sect. II, chap. VI, § 30, n. 10.

(60) Seconde édition, P. I, vol. III, sect. II, chap. XX, § 60, n. 7.

(61) Ibid., § 71, n. 1.

(62) Sauvages (l. c., spec. 4), De pyrosi suecica, appelé par Linnæus cardialgia sputatoria (Epist., ann. 1752), s'exprime en ces termes : « Est apud Suecos, inquit, qui Alpibus Laponicis proxime adjacent, morbus endemicus, quo dimidia pars hominum laborat tum mas tum femina. Dolor pressorius sub scrobiculo cordis premit versus dorsum et pectus repetitis vicibus summa cum anxietate usque dum æger incipit ex ore emittere salivam instar rivuli cum repetita nausea, interdum vomitione; saliva exiens ad libram semissem et libram unam est calidissima, purissima, aquei coloris, quo effluxu mitigatur morbus, aut saltem per unum, alterumve diem æger immunis est a morbo. Paroxysmus excitatur a cibis fumo induratis, carnibus salitis, lardo, pulte quavis. Mitigatur carnibus recentibus, piscibus, lacte dulci; morbus durat sæpe per vitam, nulla vero medicina adhucdum cognita. »

(*) Stadthofer, l. c. (dans le cercle de Leutkirch).

(63) Cfr. Part. II, vol. I, sect. II, chap. XIV.

(**) Chap. XV, § 3, n. 3.

(***) Barras, op. c., a eu la prétention de donner l'ancienne doctrine des cardialgies spasmodiques comme une nouvelle découverte.

(64) Un sujet de soixante ans, depuis

§ V. *Pronostic.*

1. *Durée de la cardialgie.* — Le pyrosis, affectant des sujets sains d'ailleurs, est passager (1), pourvu qu'il ne se complique pas de fièvre (2). Il est d'une durée opiniâtre, au contraire, chez les sujets affectés d'arthritis (3), de plique, mais principalement de maladies chroniques de l'estomac (4) et des autres viscères abdominaux (5).

2. *Danger de la cardialgie.* — Toute l'importance de l'épigastre (6) est prouvée par la mort, que l'on voit survenir à la suite d'une simple percussion de cette région (7). La douleur qui l'affecte vient toujours ajouter une gravité notable au pronostic d'une affection quelconque, surtout si celle-ci est de nature aiguë (8). Le soda est presque toujours, en outre, chez les sujets néphrétiques, un symptôme précurseur de l'affection (9). En général « la douleur de l'ouverture supérieure de l'estomac se répétant souvent chez un vieillard est le présage d'une mort prochaine (10). » Ce n'est pas chez un sujet avancé en âge seulement (*) que ce pronostic trouve son application. Les névralgies, tant de l'estomac que du plexus cœliaque, se transforment aisément en épilepsie. Elles sont dangereuses toutes les fois qu'elles se compliquent de convulsions, de lipothymie, de refroidissement des extrémités (11). Les douleurs épigastriques n'offrent pas une gravité aussi prononcée lorsqu'elles ne se manifestent que par intervalles, lorsqu'elles ne résultent que d'un consensus, lorsqu'elles sont occasionnées par les saburres, la bile, la pituite et les vers, et lorsqu'elles affectent des sujets dans la force de l'âge. On possède une observation singulière de soda, indice de l'état de santé (12).

---

long-temps tourmenté de ces symptômes, et chez lequel les émétiques ne procuraient aucun effet vomitif, offrit, après sa mort, un estomac tendu et rempli, quoique, depuis plusieurs jours, il n'eût pris qu'une quantité fort minime d'aliments. Le pylore était cependant sain, ce qui fit avec raison conclure à Lieutaud que l'organe était privé de sensibilité et de mouvement, circonstance qui l'avait empêché de se débarrasser des aliments, absolument de la même manière que la vessie ne peut opérer l'émission de l'urine lorsque son corps se trouve affecté de paralysie. (Actes de l'académie de la société royale des sciences de Paris, année 1756, p. 223.)

(1) Pyrosis vulgaris de Sauvages (l. c., spec. 1), maladie des gens bien portants, suivant l'expression plaisante d'Alberti (Diss. de ventriculi ardore. Hal., 1731, l. c., p. 9). En *français*, aigreur d'estomac, le fer chaud.

(2) Pyrosis a phlogosi de Sauvages (l. c., spec. 3). « Ea est species quam phlogosis ventriculi, seu gastritis, nec non hepatitis, cystitis, hysteritis excitant. »

(3) Le sujet de Jœrdensius (Commerc. lit. Norimb., t. IV, an. 1754, 5 Hebd., n. 1, p. 33), âgé de quarante ans, atteint de la goutte depuis dix ans, éprouvait des atteintes graves de cardialgie, dont les paroxysmes duraient toujours plusieurs heures ou moins, se renouvelaient pendant plusieurs jours de suite, survenant également au printemps comme en automne, après comme avant les accès de goutte, lesquels paroxysmes disparaissaient soit spontanément, soit par l'expulsion de gaz par haut et par bas (ἄνω καὶ κάτω), d'autres fois en l'absence de ce phénomène et de tout vomissement acide. Les moyens employés se bornèrent à procurer du soulagement sans amener de guérison.

(4) Pyrosis ulcerosa de Sauvages (spec. 5). Cfr. Fr. Stockare, Diss. de ardore stomachi. Basil., 1704.

(5) Des exemples de longues cardialgies ont été recueillis par Hoffmann, l. c. (de cinq ans), Ballonius (de deux ans), Paullini, l. c. (de trois ans), Pye, l. c. (de six ans), Bilger, l. c. (de sept ans), Vicat (de huit ans), G. Horstius, Epist., l. II, sect. XVIII (de dix-huit ans), Berger, l. c. (de vingt ans), etc.

(6) H.-T. Delii, Diss. de scrobiculo cordis signo. Erlang., 1766.

(7) Par exemple, à la suite d'un coup de poing.

(8) « In febribus acutis convulsiones, et circa viscera dolores vehementes, malum. » (Hippocrates, sect. IV, aphor. 65).

(9) Principalement si les urines, d'ordinaire chargées de sédiment pulvérulent et de graviers, deviennent claires et aqueuses, ainsi que le prouvent trois observations remarquables rapportées dans Riedlin (Lin. med., an. 3, Jan. 16, p. 36), et également citées par Trnka (l. c., p. 111).

(10) Klein, Interpr. clinic., l. c. Cfr. cap. XXVIII.

(*) Cfr. cap. XXVII, De la perforation de l'estomac.

(11) Klein, l. c.

(12) Chez l'homme dont Riedlin a

3. *Effets de la cardialgie.* — L'introvulsion du cartilage xiphoïde, l'ictère, le froncement de l'estomac, la distension, les diverticulums et l'inflammation de cet organe, que l'on a coutume de regarder comme des effets de la cardialgie, nous semblent au contraire devoir être attribués aux causes elles-mêmes qui ont amené le développement de cette affection. Du reste nous ne révoquons pas en doute l'influence que peut exercer la douleur de l'épigastre pour amener d'elle-même l'insomnie, la perte de l'appétit, le trouble de la digestion et un état d'émaciation de tout le corps.

4. *Terminaison de la cardialgie.* — La douleur épigastrique se termine par le vomissement, dans le cas surtout où la cause de la maladie (14), ou du moins celle des paroxysmes (15), se trouve enlevée par cette évacuation. Les déjections alvines ont un effet analogue (16). Il en est de même des hémorrhoïdes (17), des lochies (18), de la blennorrhée (19), d'un abcès (20), de l'apparition des dartres (21), de la fièvre (22), d'un ictère (23), de la parturition.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Ayez pour règle,

écrit l'observation (l. c.; an. 4, August. 17, p. 667); aussitôt que le soda venait à disparaître passagèrement, une autre maladie survenait.

(13) Trnka, op. c., p. 112, sq.

(14) La jeune fille de Riedlin (l. c., april 5, p. 272) recouvra la santé après avoir rejeté une poire sèche par le vomissement. Le même auteur (ib., an. 4, octob. 11) rapporte, d'après un autre auteur, l'observation de la disparition immédiate d'une cardialgie à la suite du rejet d'un noyau de prune encore intact, quoiqu'il y eût deux ans qu'il avait été avalé. L'abbé d'Amatus (l. c.) recouvra la santé après avoir rejeté, par le vomissement, une matière albumineuse assez semblable à du blanc d'œuf. On a aussi des exemples de cessation de cardialgie après un vomissement de calculs (Dobrzenski, Gentilis, Gemma, ll. cc.). Le même phénomène s'est vu à la suite du rejet de vers avec une masse pituiteuse (Bartholin, Act. med. phil., Hafn., vol. v, obs. 34, p. 118), avec des saburres (Ledelius, Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 7, obs. 71). La disparition de graves cardialgies à la suite d'un vomissement de sang est un fait que j'ai moi-même observé avec Riedlin (Curat. millenar., n. 968), Albertus (Diss. de morborum salubritate. Hal., 1723, § 10, p. 28), Dovinetus (Apolog. de arthritid., l. III, c. I), Goritzius (Büchner, Miscell. phys. med. mathem., ann. 1729, Jul., cl. IV, art. 7, p. 454).

(15) Des aliments ingérés (Giller, l. c., Martius, l. c., Bierling, Adversaria cur., cent. I, obs. 55, schol.), une bile noire (Bonet, Sepulchr., l. III, sect. VII, obs. 22), des médicaments mal appropriés (Plater, l. c.), six pintes d'eau pure (Gherli, Rare osservazioni di medicina e di cerusia, cent. seconda, obs. 43, p. 257), des vers arrachés avec les doigts par un domestique (Hagendorn, Histor. med. phys., cent. II, hist. 4).

(16) Par la diarrhée (Bartholin, l. c.), principalement la diarrhée bilieuse (Pomme, l. c.). On peut lire, touchant les matières rejetées par les garde-robes, l'observation d'un petit os avalé avec du chou (Riedlin, l. c.); celle d'un grand nombre de fragments d'os (Schenk, l. c.); celle d'un fragment de verre (Dupont, l. c.). Mais un fait des plus remarquables est la terminaison d'une cardialgie à la suite d'une évacuation d'hydatides par les garde-robes (Musgrave, apud Leske, op. c., 1 th., n. 61, p. 158). Je ne parlerai pas des vers, le fait étant chaque jour confirmé par l'expérience.

(17) Storch, Obs. clinic., ann. 6, octob., cl. IV, p. 719. Un nombre infini d'exemples de guérison de cardialgie, à la suite du flux hémorrhoïdal, s'est présenté dans ma pratique.

(18) Hermann, l. c.

(19) De nature bénigne dans une cardialgie goutteuse (Clerk, Neue Versuche und Bemerk. aus der Arzneyk. einer Gesellsch. zu Edinb., 3 B., n. 19, p. 413).

(20) Au moyen desquels, en effet, la nature essaie le plus souvent de se débarrasser des objets vulnérants avalés, tels que des os (Scati apud Brambilla, l. c.), une aiguille (Benivieni, l. c.). Ces mêmes corps apparaissaient quelquefois sans abcès sous la peau (Villars, l. c., Just, l. c.).

(21) Vetillart, l. c. — Vicat, l. c., obs. 28. — Schurig, Chylologia, cap. VII, § 53, p. 475.

(22) Hoffmann, Diss. de imprudentia medicorum, multorum morborum et mortis causa, § 51, opp., t. VI, p. 306.

(23) Non l'ictère qui se complique avec la cardialgie, mais celui qui apparaît à sa disparition.

dans la cardialgie, de vous abstenir autant que possible de médicaments internes, et de faire consister surtout les moyens de traitement dans les remèdes externes et le régime diététique.

2. *Émétiques.*— Si néanmoins l'affection reconnaissait pour cause la non-digestion de substances ingérées, ou bien un amas d'humeurs viciées adhérentes à l'estomac, ce serait alors le cas d'en venir à l'emploi d'un émétique (1), fort doux (2), immédiatement suivi, si son action était puissante (3), de l'emploi des adoucissants (4), lequel pourrait au besoin être donné de nouveau (5), pourvu toutefois qu'une lésion de l'estomac (6), un état de pléthore (7), une sensibilité trop exquise (8) (surtout à la suite de la colère (9)), ou la présence de vers,

---

(1) Tel que la poudre de racine d'ipécacuanha à la dose de 20 à 30 grains pour un adulte.

(2) Il arrive quelquefois, en effet, que les émétiques trop doux manquent de l'énergie suffisante pour amener le rejet des substances ingérées, lesquelles ne sont expulsées qu'à la suite d'une contraction plus énergique de l'estomac. C'est ce qui eut lieu chez la jeune fille de Grœner (Commerc. lit. Norimb., t. III, ann. 1733, tab. 24, p. 189); chez le paysan de Wolf (Annal. Wratislav., 31 Tent., an. 1725, Januar., cl. IV, art. 12, p. 77); chez le forgeron de Benivieni (l. c., cap. II); et dans le cas de Plater (l. c., p. 420). C'est alors à la solution de tartre émétique qu'il faut avoir recours.

(3) A l'exemple de Forestus (l. c., obs. 28), de Gockel, Riedlin (ll. cc.). On le prescrit de la manière suivante : Mucilage de gomme arabique et sirop de cannelle, de chaque, demi-once; opium pur, un grain; eau de fontaine, trois onces. Mêlez. A prendre peu à peu.

(4) Dans les cas où la cause du mal n'a été rejetée qu'en partie, comme chez la femme citée dans Pye (l. c.) et le meunier de Zwinger (Miscell. acad. nat. cur., cent. VII, obs. 25), ou lorsque cette même cause ne peut être détachée de la portion de l'estomac à laquelle elle adhère que par des efforts réitérés et violents de ce même organe, comme dans Grœner et Wolf (l. c.).

(5) C'est ainsi que les émétiques ont fait disparaître des cardialgies rebelles provenant de l'ingestion de roses (Pezold, Obs. med. chir., select. 36), d'huîtres (Riedlin, l. c., ann. 1, Jan. 19, 22), de lamproies (Hagendorn, l. c., cent. II, hist. 5), de fromage (Fabri, Insig., curat. 38), etc. — On peut, jusqu'à un certain point, rapporter avec raison à l'amas d'humeurs viciées le 1er aphorisme de la section IV d'Hippocrate, lequel parle de la nécessité d'une purgation par en haut chez les sujets non atteints de fièvre, offrant du dégoût pour les aliments, une douleur au cœur, du vertige avec obscurcissement de la vue et de l'amertume dans la bouche. « Non rarum, dit Fr. Hoffmann (Med. rat. syst., l. c., § 4), nec insolens quoque est, post tertianam circa præcordia dolorem cum insigni virium languore, ciborum fastidio, oris siccitate et animi leviuscula defectione, lentoque calore interdum observari, quæ cuncta mala a bile acri et vitiosa copiosius in duodeno, si virtus ejus motrix peristaltica sub morbo valde fracta fuerit, coacervata diutiusque stagnante produci, exinde demum intellexi-mus, dum leni emetico, v. gr. uno alterove grano tartari emetici cum s. q. aquæ dato, effusa magna saburra, conquievisse protinus hæc omnia mala vidimus. »

(6) L'emploi d'un émétique a encore également réussi dans un cas de cardialgie produite par l'ingestion d'une aiguille (Hagendorn, l. c., cent. I, hist. 81); mais la chose est toujours pleine d'incertitude.

(7) L'exemple de Panaroli (Obs. med., Pent. 5, obs. 11) montre que la cardialgie a été quelquefois déterminée par la présence d'une masse charnue formée dans l'estomac par la fibrine du sang à la suite d'une hématémèse, laquelle masse fut rejetée par le vomissement à la suite de l'administration de l'ellébore comme émétique. Mais quel inconvénient n'en pouvait-il pas résulter si un nouvel hématémèse se fût développé sous l'influence de l'acte du vomissement?

(8) Lorsque je vins à Vienne en 1796, beaucoup de médecins de l'école de Stoll faisaient un abus fréquent des émétiques, ce qui me fournit l'occasion de remarquer combien les vomitifs sont nuisibles dans les cardialgies des chlorotiques, des hystériques, des hypochondriaques, fait déjà démontré depuis long-temps par les observations de Riedlin (Curat. millenar., 231, 261).

(9) Lisez, à ce sujet, l'observation neuvième rapportée par Fr. Hoffmann (l. c.). Elle a pour objet un homme d'une colère aveugle, qui mourut le troisième jour après l'administration d'un émétique. Styx a rapporté des faits analogues dans Hufeland's Journ., 8 B., p. 166).

lans le tube intestinal (10), ne vinssent oint s'y opposer.

3. *Cathartiques.* — Quoique les cahartiques ne soient pas toujours sans anger dans les cardialgies (11), et u'outre les garde-robes ils déterminent arfois le vomissement (12), ils offrent, éanmoins, un moyen sûr pour débarasser l'économie des substances ingérées le nature âcre, flatulentes, non digérées, l'un amas d'humeurs viciées, ainsi que les vers (13); ils écartent en outre le danger d'une métastase (14). Bien plus, je débute même dans le traitement de la plupart des cardialgies par l'emploi des purgatifs, auxquels les eaux médicinales savonneuses et salines (15) sont préférables.

4. *Médicaments adoucissants.* — Les médicaments adoucisssants, suivant l'organe du goût au moins, sont utiles dans les cas de cardialgie provenant d'une irritation de l'estomac (16). De ce nombre sont l'eau (17), surtout bue froide (18), les bouillons légers faits avec la

(10) Quoique des guérisons de cardialgies aient été obtenues, à la suite du ejet des vers sous l'influence de moyens métiques, par Amatus (l. c., cent. III, urat. 20), Benivieni (l. c., cap. II), Borelli (Hist. et observ. phys. med., cent. I, bs. 9), Zwinger (l. c.), je ne suis nullement partisan, néanmoins, de l'évacuation des vers par la bouche, pour des aisons que je développerai ailleurs P. III, vol. II, sect. I).

(11) Lorry (l. c.) rapporte, parmi les principales cures domestiques, le cas d'un vieil écrivain tourmenté d'une douleur d'estomac qu'un médecin empirique purgea avec de l'aloès. Aussitôt survinrent des douleurs tellement cruelles qu'elles faisaient dresser les cheveux sur la tête du malade. Ce malheureux, jusque-là bien portant, succomba au bout de trois ans dans un état de langueur accompagné de fièvre et de vomissements noirs.

(12) C'est ce qui eut lieu d'une manière avantageuse dans les cardialgies dont parlent Riedlin (Lin. med., an. 4, april 5, p. 212), Rhodius (Obs. med., cent. II, obs. 75), Ballonius (Paradigmate 157), Chesneau (l. c., obs. 2, p. 297), Schultz (Miscell. acad. nat. cur., ann. 3, obs. 258), etc.

(13) L'expérience de chaque jour confirme en ce point les observations de Forestus (l. c., obs. 21, 23, 24, 27), de Plater (Obs. med., l. II, p. 422), de Riedlin (l. c., ann. 5, Aug. 12, an. VI, Febr. 21), de Bonet (Sepulchr., l. III, sect. VII, obs. 22), de Binninger (l. c., cent. V, obs. 63), de Dodonæus (Annot. ad Benivieni, l. c., p. 85), de Zacutus (Prax. adm., l. II, obs. 31, et Med. princip., l. II, obs. 11), de Ledel (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, obs. 84), de Stegmann (ib., dec. III, ann. 1, obs. 7), d'Helwig (Obs. phys. med., 95, p. 279), de Heister (Med. chir. Wahrnehm., 1 B., n. 524), et de plusieurs autres encore.

(14) Vicat (Delect. obs. pract. ex diar. clinic., obs. 10) guérit une cardialgie reconnaissant pour cause la résolution d'une affection strumeuse, par le seul emploi des purgatifs. Deux histoires remarquables de maladies, rapportées, l'une par Riedlin (l. c., ann. 5, dec. V, p. 1374), et l'autre par Wolff (Acta acad. nat. cur., vol. IV, obs. 19), démontrent également l'utilité des cathartiques dans la guérison de la cardialgie arthritique en rappelant la goutte vers son siége ordinaire.

(15) Deuxième édition, P. I, sect. II, chap. VI, § 38, 27. Voyez surtout Schacher, Diss. de therm. Carolinarum usu in præcipuis ventriculi intestinorumque morbis, § 9 et 18. Lips., 1716. — Tilling, Observ. med. singul. circa verum usum therm. Carolin., obs. 33, p. 61. — Springsfeld, Abhandl. von Carlsbad, p. 37.

(16) Brun (Roux, Journ. de méd., t. XXVI, janv. 1767, p. 56) rapporte l'exemple d'une cardialgie affectant un jeune homme, laquelle, long-temps rebelle aux remèdes stomachiques pris parmi ceux de la classe des fortifiants, céda enfin aux moyens adoucissants.

(17) Stoll (Rat. med., t. II, cap. X, p. 157) : « Spasmum ventriculi gravem in viro robusto plenoque, et quotidie per multos annos a pastu maxime recurrentem, quem spirituosa, amaricantia, nervina, chalybeata, multo ferociorem effecerunt, strictiori diæta et abstinentia a vino ac calefacientibus quibusvis, et sanguinis missione largiori, instar incantamenti consopivit. »

(18) Fr. Hoffmann (l. c., curat., § 3) s'exprime en ces termes : « Experientia crebriori didicimus, in hoc atroci affectu, si a bile... obortus fuerit, solam aquam puram et frigidam per vices usque ad mensuram dimidiam vel ultro haustam, tecto bene corpore, et imposito stomachi regioni calido fomento, insigniter profuisse, ac subsecuto sudore per universum corpus dolorem summo

chair de jeunes animaux (19), le lait soit pur (20), soit coupé avec de l'eau, ou bien le sérum que l'on en retire (21), l'émulsion d'amandes (22) et l'huile que l'on retire de ces fruits (23), les mucilages de gomme arabique, de gomme adragant, d'herbe aux puces commune, de coings (24), de carouge (25).

5. *Absorbants et alcalins.* — La magnésie, les pierres d'écrevisses (26), l'eau du chaux (27), le savon et le carbonate de soude (28) (sans parler des autres substances tombées en désuétude (29)), pourvu qu'on les emploie avec mesure

---

cum levamine discussum... vidimus quoque cardialgiam cum cholerica passione junctam hoc unico remedio.... conquievisse. » — Schmucker rapporte sur le même objet un cas remarquable (Vermischt. chir. Schrift, 2 B., Abth. 7, p. 184). Une observation, rapportée dans mes Actes de l'Institut clinique de Vilna (Lips., 1812, p. 87), prouve l'efficacité de l'eau froide prise en boisson dans les cardialgies vermineuses. Les vers m'ont paru comme instantanément congelés par l'action inaccoutumée du froid.

(19) C'est un moyen d'un usage habituel pour les médecins français (Pomme, l. c., p. 244).

(20) J'ai guéri plus d'une fois des cardialgies, principalement sur les jeunes gens, par l'usage du lait bu chaud matin et soir, joint à une diète lactée.

(21) On comprend facilement qu'une telle boisson ait pu calmer des cardialgies provenant d'une irritation de l'estomac à la suite de l'ingestion d'émétiques, de poisons ou autres substances âcres, ainsi que Tissot l'a surtout remarqué (Abhandl. von der Nerv. und ihren Krankh., 2 B., Kap. III, § 80. — 3 B., Kap. XIII, XXXV). Mais on a tout lieu de s'étonner lorsque l'on considère le rapport existant entre le lait et les acides, que le sérum qu'il contient, ou son mélange avec l'eau, puissent guérir le soda ; c'est cependant ce que j'ai plusieurs fois observé, ainsi que Welsch (Sylloge, obs. curat. med., episagm. 59).

(22) Préparée, non par le seul mélange du lait d'amandes avec la gomme arabique, mais en ajoutant, de plus, de l'huile d'amandes douces et du sucre.

(23) A la dose de deux à trois onces. Il faut voir, à ce sujet, les observations de Hannemann (Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 61), de Kœchlin (Act. med. Hafn., vol. I, obs. 121, p. 213), de Thonere (Obs. med., l. III, p. 135), de Losius (Obs. med., l. III, obs. 2), de Riedlin (Lin. med., an. 1, Jul. 2, p. 192), de P.-H. Vogel (Büchner, Miscell. phys. med. math., ann. 1728, novemb., cl. IV, art. 4, p. 1449), de Donauer (Ibid, ann. 1730, decembr., cl. IV, art. 8, p. 1525) et de Juncker (Conspect. med. theor. pract., tab. 103). Les cas rapportés par deux de ces auteurs montrent également que les amandes douces et décorticées, mangées dans le soda, deviennent un moyen avantageux contre cette affection.

(24) Lentilius, Iatromnemat., cap. XL, p. 182. — Bartholin, Hist. anatom. rara, cent. IV, hist. 21.

(25) Riedlin (Cur. med. millenar., n. 46) a vu une femme grosse qui, indépendamment des autres incommodités ordinaires à son état, se trouvait parfois tourmentée d'une ardeur d'estomac tellement intense, qu'elle lui arrachait des cris plaintifs, et que l'infusion de thé elle-même excitait à plusieurs reprises. Ce soda était soulagé en mangeant de la silique douce que la malade portait, pour cette raison, continuellement sur elle.

(26) Je ne me trompe pas assurément en attribuant à cette substance, indépendamment de sa vertu absorbante, une propriété nerveuse. Je me sers de pierres de cette espèce dans le soda des enfants, des chlorotiques, des hystériques, deux ou trois fois par jour, à la dose de dix à vingt grains. Mes observations sur ce médicament s'accordent avec celles de S.-G. Vogel (Versuche einiger med. pr. Beobachtungen, Beob. 21) et de Marteau (Van der Monde, Journal de médecine, t. IV).

(27) Whytt, Beobacht. über die hypochondr. und hyster. Zufœlle, Kap. VIII, § 4. — R.-A. Vogel, De curat. cancri occulti et aperti per aquam calcis vivæ potum. Gœtt., 1769, § 6.

(28) Chap. XVIII, § 5, n. 3.

(29) Le bol d'Arménie (Ettmüller, Opp. omn., t. II, P. I, p. 89. — Ranzov, De cons. valetud., cap. XLV), la poudre de tuile (Paullini, De nuce moschata, sect. II, P. III, membr. 1, cap. VIII, § 6, p. 457), celle de perles (Lotichius, Obs. med., l. IV, cap. I, obs. 6), la terre sigillée (Riedlin, Cur. millen., n. 868), mélangée avec le sirop de grande consoude (Scultet, Armament. chir., obs. 80), la râclure d'ivoire à la dose d'un scrupule en trois jours de suite le matin (Zacutus, Prax. med. admir., l. II, obs. 8. — Gherli, Rare osservazioni mediche e curios., cent. I, osserv. 59, p. 119).

0) et lorsqu'ils ne chargent pas l'esto-
ac, associés aux aromates (31), con-
ennent non-seulement dans la cardial-
e reconnaissant pour cause la présence
s acides, mais encore dans celle de na-
re bilieuse. Quant à moi, c'est de l'em-
oi du savon de Starkey que je me suis
mieux trouvé dans cette dernière af-
ction (32).

6. *Acides.* — On lit des exemples de
iérison de pyrosis (bilieux?) par l'acide
trique (33), l'élixir vitriolique de Myn-
ch (*). Les acides végétaux, tels que le
ic de citron (34), d'orange (35), de
enade (36), de pulpe de tamarin (37)
de cerises acides desséchées (38),

(30) L'abus des absorbants me fait
aindre non pas autant tous les calculs
e l'estomac dont parle Breyn (Lescke,
c., 2 th., n. 35, § 1, p. 129) que ceux
es voies urinaires.

(31) Par exemple, la poudre de can-
elle, de noix muscade à la dose d'un
ain à deux.

(32) Composé d'huile volatile de téré-
enthine et de potasse caustique. Cette
réparation est dangereuse lorsque l'al-
li n'est pas complétement saturé. Voici
manière dont je la prescris : Savon de
tarkey, une drachme; extrait de pissen-
t, une demi-once. Mêlez soigneusement
t divisez en pilules de trois grains, que
on épaissira avec q. s. de poudre de
annelle. Prendre trois de ces pilules
eux fois par jour.

(33) R. Pemberton, A practical trea-
se on various diseases of the abdominal
iscera. 3d. edit. Lond., 1814, chap. VII.

(*) Girard, dans le Journ. de médec.,
ar Sédillot, mai 1812, p. 41.

(34) Recommandé par le même Pem-
erton (l. c.).

(35) Zacutus (Prax. med. admirab.,
. II, obs. 4) a vu trois personnes at-
eintes de soda, qui, après avoir inutile-
ment essayé de tous les autres moyens,
nt été guéries par l'emploi seul d'un
irop préparé avec les sucs d'oranges et
le pourpier. L'écorce d'oranges a éga-
ement été vantée (Ritter, Nov. act.
cad. nat. cur., t. V, opp. 33, § 69. —
Heister, l. c., hist. 4. — Storch, l. c.,
n. 6, Oct., cl. IV, p. 410).

(36) Alexandre de Tralles, l. III,
hap. VII.

(37) Un homme de quarante-six ans,
habitant à Côme, et atteint une ou deux
ois par an d'une maladie bilieuse que
n'ont pu guérir tous les autres médica-
ments, s'est débarrassé par l'emploi de
cette pulpe, employée à la dose de plu-
sieurs onces.

(38) Le malade de Riedlin put, durant
plusieurs années, se débarrasser du soda
dont il était atteint en mangeant de ces
mêmes fruits qu'il portait constamment
avec lui (Lin. med. Ann., 4, Aug. 17,
p. 677).

(39) Je recommande, à l'exemple de
Lentilius (Iatromn. theor. pract., P. II,
cap. II, p. 443), de Marcardus (Med. Ver-
suche, 2 Th., n. 5), cette substance ob-
tenue par le mélange des acides végétaux
avec les pierres d'écrevisses ou le carbo-
nate de potasse, surtout dans les cardial-
gies bilio-nerveuses avec nausées et vo-
missement. J'ai guéri, comme par en-
chantement, avec la potion dite anti-
émétique de Rivière, sur un homme de
Vilna, une cardialgie survenue à la suite
d'une hépatite durant toujours, et jus-
que-là rebelle à tous les autres moyens
employés.

(*) Bailey, Sur l'emploi de l'acide
hydrocyanique dans les maladies de l'es-
tomac. Ex London medical Repository,
april 1828, dans Férusac, Bulletin des
sciences médicales, mars 1829, p. 424.

(40) P. I, vol. I, sect. II, chap. VI, § 38,
33. — Et Riedlin, Cur. mill., n. 668. —
Reydt, Hydrophylacii, t. I, cap. II, p.
155, 172, 209. — Baine, Med. Bemerk.
und Untersuch der Aerzte in London,
2 B., n. 11, Fall. 2, p. 155. — Weickard,
Einladung zur Kur für das Jahr 1777 am
Kurorte bei Brückenau im Fuldischen.
— Scheidemandel, Kurse Nachricht von
dem Nutzen und Gebrauche der zu Brück-
kenau gelegenen Mineralbrunnen, p. 118.
— Brück, Beobacht. und Ansichten über
die Heilkraft Driburgs (Hufeland's
Journ. der p. Heilk., 1831, april, 48).

(41) La raison en est simple : j'ai ob-
servé de graves inconvénients à sa suite.
Il ne faut cependant pas ignorer que le
sous-carbonate de fer a été dernièrement
recommandé dans les cardialgies des
femmes (Omodei, Annali universali di

8. *Quinquina. Geum urbanum.* — Je ne suis point non plus partisan de l'emploi du quinquina dans les cardialgies, à l'exception de celles qui présentent des symptômes de fièvre intermittente (42). Les fièvres de cette nature étant toujours accompagnées de danger, ce serait un crime de s'en tenir pour les combattre au geum urbanum (43) et à ses autres succédanés (44).

6. *Omphalium. Glands de chêne. Ciguë, etc.* — Lorsqu'une douleur épigastrique persistante s'est développée sur des sujets scrofuleux et rachitiques, les glands de chêne (45) et l'omphalium (46) peuvent alors être employés avec sécurité (*). Il en est de même pour la ciguë (47). Dans le cas de vice carcinomateux, le nasturtium aquaticum (48), le raphanus rusticanus (49), l'allium sativum (50), l'acorus aromaticus (51), sont autant de moyens très-appropriés dans le traitement des cardialgies scorbutiques.

10. *Amers, aromatiques, irritants.* — La cardialgie, surtout celle des sujets arthritiques, s'accompagnant de symptômes de dyspepsie, se traite, à moins que les saburres ou un état phlétorique ne s'y opposent, par l'emploi des médicaments amers et aromatiques (52). Ceux qui dans ce cas ont mérité le plus de louanges sont : le quassia (53), le columbo (54), le trifolium fibrinum (*), la camomille (55), la sauge (56), la menthe (57),

---

medicina, 1832, Ottobr., Novembr., p. 372).

(42) Voyez, au sujet de l'efficacité du quinquina dans les fièvres intermittentes cardialgiques, efficacité que j'ai souvent été à même de reconnaître dans le cours de ma pratique, les auteurs cités § 4, 14, auxquels il faut ajouter l'observation de Ruff (Nov. Act. nat. cur., t. VI, obs. 6, hist. 3, p. 25).

(43) La racine de cette plante est recommandée par Buchhave (Observ. circa rad. gei urbani sive caryophyllatæ vires in febribus, obs. 78, 80, 100).

(44) Par exemple, la petite centaurée (Klaunig, Misc. acad. nat. cur., cent. III et IV, obs. 146).

(45) La décoction de cette substance torréfiée à la manière du café (Marx, Bestætigte Kræfte der Eicheln., n. 13, p. 34, n. 15, p. 35).

(46) Savoir l'huile, ou plutôt le suc exprimé des olives vertes ou des raisins verts mélangé avec du sucre. C'est la préparation vantée sous le nom de sirop d'omphacium. Cfr. Chesneau, l. c., cap. I, p. 194. — Zacutus, Prax. med. admir., l. I, obs. 4.

(*) Je regarde, au contraire, comme dangereux dans ce cas l'usage du muriate de baryte (Thuessink, Waarneemingen... in het nosocomium clinicum van Groningen, 1805, n. 30) et de l'éponge brûlée (Vicat, Delect. observ. prat., n. 31).

(47) Quarin, Tentamen de cicuta, cap. II, cas. 17, p. 59.—Gasc, Journ. de méd., par Sédillot, 1812. mai, p. 41. — Müller, dans Rust, Magazin für die gesammte Heilk., 37 B., 2 Heft., 11, 12.

(48) Riedlin, Lin. med., ann. 1, decembr. 23, p. 451.

(49) Id., ib., ann. 4, Julii 7, p. 461.

(50) Blancard, Collect. med. phys., cent. V, obs. 51.

(51) Solenander, Consil. med., sect. V, p. 517.

(52) Les médicaments recommandés, en général, dans le chap. XVIII, § 4, n. 3, trouvent ici leur place.

(53) J.-A.-Ph. Gesner, Samml. von Beobacht., 3 B., p. 226. — J. Rœbol, ex Handelingen van het Genootschap servandis civibus Deel. 3, p. 465, in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 8 B., p. 670. Cependant je préfère l'infusion simple et légère du quassia à la teinture recommandée par Rœbol.

(54) Scheider, dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1809, sept., p. 133.

(*) « Matrona Hungarica me consuluit die 20 mensis septembris 1811. Ea in juventute soda vel maxime laboravit et cardialgia. Nihil sedare potuit hæc symptomata, præter lapides cancrorum. Magnesia vero hanc opem non præstitit. Palliativa autem hæc in melius mutatio fuit ; donec viri nobilis consilio ægra infusum trifolii fibrini adhibuisset, a quo in integrum sanata fuit. » (Tiré des notes de mon père.)

(55) Amatus, l. c., cent. V, cur. 39. — Forestus, l. c., obs. 20. — Hartmann, Prælect. chymiatr., p. 42. — Fr. Hoffmann, Hist. morb. Vratislav., ann. 1702, p. 350.

(56) Act. acad. nat. cur., vol. II, obs. 195. — Je prescris une infusion saturée.

(57) Knigge, Comment. botan. med. de mentha piperitide, § 24, 32, 33. Il emploie la poudre de la plante à la dose d'un scrupule avec un oleo-saccharum. Moi, je préfère l'eau distillée et les pastilles.

la cannelle (58), le sassafras (59), le vin tant médicinal (60) que pur (61), le café (62), le souci officinal (*).

11. *Nervins.* — On a vanté également contre la cardialgie (et la névralgie cœliaque) l'assa fœtida (63), le musc (64), l'huile de cajeput (65) et de succin (66), le camphre (67), l'éther (68), auquel je préfère cependant la liqueur anodine minérale d'Hoffmann (69).

12. *Bismuth, zinc, plomb.* — S'agit-il d'une névralgie primitive de l'estomac ou du plexus cœliaque (*), le principal remède est l'oxyde de bismuth (70) donné avec prudence (71). Le sucre de saturne (72) et non l'oxyde de zinc (73) peut seul lui être comparé.

---

(58) L'eau distillée de cette substance est d'un effet admirable, surtout dans les cardialgies provenant de l'emploi des feuilles de digitale pourprée.

(59) La décoction du bois (Poterius, l. c., cent. III, c. XXXI).

(60) Trnka, l. c., p. 268 (vin d'absinthe).

(61) « Ego, dit Marescotti (Tract. de variolis, p. 181), qui a pueritia cardialgiæ obnoxius eram, ex calidi vini potu maximum levamen percipio. » J'ai coutume de prendre à la suite de mon dîner, durant lequel je ne bois que de l'eau, du vin de Chypre, de Malaga. Riedlin (millenar. 447) rapporte l'observation d'une abbesse qui après avoir inutilement employé divers moyens contre une ardeur d'estomac très-douloureuse, se trouva constamment soulagée par le vin muscat.

(62) Riedlin, millen. 941.

(*) L'extrait à la dose de quatre grains (Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., 27 B., 1 St., p. 489).

(63) A. Duncan, Krankengesch., n. 24.

(64) Pringle, Neue Versuche und Bemerk. einer Gesellsch. in Edinburg., 1 B., n. 12.—Schmucker, l. c. Absch. 7, Bemerk, 25. p. 184. J'ai employé avec avantage le musc dans une douleur épigastrique accompagnée de hoquet.

(65) Trew, Commerc. lit. Norimb., ann. IV, an. 1734, hebdom. 5, p. 34.—Jœrdens, ibid., t. V, an. 1735, hebdom. 9, n. 3, p. 66. — Weitbrecht, ibid., t. IX, an. 1739, hebd. 10, n. 9, p. 75. — Dollius, ibid., t. XII, an. 1742, hebdom. 38, n. 2, p. 703. — Werlhof, opp. edit. — Vichmanni, P. II, p. 710 (dans une cardialgie provenant d'une répercussion de la goutte).—Weickard, Vermischte med. Schrift., 2 St., p. 143.

(66) Thonere, l. c., p. 136.

(67) Commerc. lit. Norimb., an. 1734, n. 517 (de la cardialgie goutteuse). — Have, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 7 B., 3 St., p. 35.—Bird, ibid., 7 B., 6 St., p. 60 (dans la cardialgie par l'abus des plaisirs vénériens).

(68) Lind, dans Lond. med. Journ., VI, p. 53. — Davidson, dans Medic. Acts and observations, t. V, n. 7.—Thomas, dans Kühn, Physisch. und medic. Journ., 1802, p. 214.

(69) Cinq gouttes sur un morceau de sucre, chez les femmes hystériques.

(*) Il en est bien différemment en effet dans les cardialgies provenant de toute autre cause. Cela nous explique comment la vertu d'un remède que nous devrons bientôt rappeler, a été révoquée en doute (Jahn, Auswahl der Arzneymittel., 2 B., p. 1092).

(70) Odier, l. c.—Belcombe, De experientiis Odier vid. Gœtting. gelehrt. Anzeig., 1791, p. 473. — Brehm, Diss. de usu magisterii bismuthi interno. Jen., 1794. — Prœbsting, Diss. de magisterio bismuthi. Erlang., 1796.—Baume, dans le Journal de médecine, t. LXXIV, p. 69, et Sammlung. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 12 B., p. 568.—Thuessink, l. c., n. 29, et dans Verhandelingen de societet in's Hage. Deel. 1. — Marcet, dans Mem. of the medical society of London, t. VI, p. 155, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 23 B., p. 329. — Wolff, dans Hufeland's Journ. für die pr. Heilk., 10 B., 1 St., p. 116. — Schæffer, ibid., 2 St., p. 115.

(71) C'est-à-dire à petite dose (le tiers d'un grain deux ou trois fois par jour), et non long-temps continué; autrement, en effet on anéantirait complétement la sensibilité des nerfs, que l'on veut seulement émousser. On ne peut plus douter en effet de l'action vénéneuse de l'oxyde de zinc, d'après le témoignage de Lombard (Nove ricerche sull' uso interno del sottonitrato di bismuto, dans Omodei, Annali universali di medicina, 1832, febbrajo, p. 358).

(72) Kerksig, Diss. de usu medico calcis vinci et bismuthi. Hal., 1792.—Frick, in Museum der Heilk., 4 B., p. 205. — De la Roche, dans le Journal de médecine, t. LII, p. 530. — Negrini, ibid., t. LXV, p. 59.

(73) Je l'ai plusieurs fois employé avec succès dans les cardialgies provenant de l'onanisme et accompagnées d'une perte séminale, à la dose d'un sixième de grain mélangé avec quelques grains de sucre.

13. *Opium.* — Ces différents oxydes métalliques rendront-ils l'opium inutile dans la maladie qui nous occupe? Non, bien certainement. L'opium est indiqué toutes les fois que la douleur devient tellement atroce que l'on est sous l'imminence d'une convulsion (74), surtout s'il y a vomissement chez les femmes hystériques (75) et les sujets épuisés (76). Il en est de même dans les cardialgies avec suspension des évacuations alvines, par un spasme de l'intestin (77), par les émétiques (78) et par les vers (79). Sous quelle forme doit-il être administré? La plus simple est la meilleure (80).

14. *Médicaments composés.* — Quoique partisan en général des moyens simples, je n'omettrai point de mentionner cependant les médicaments composés, dont l'emploi a quelquefois triomphé de cardialgies opiniâtres. De ce nombre sont : la décoction de P.-L. Ebenus (81), la mixture de Craton (82), différents élixirs stomachiques (83), le bol de Rhudius (84), les pilules de P. Poter (85) et de Gherl (86), les poudres stomachiques de Birkmann (87) et de B. Verzacha (88).

15. *Phlébotomie, sangsues, ventouses.* — Si la douleur épigastrique venait à se développer sur un homme pléthorique (89) atteint d'hémorrhoïdes (90),

---

(74) « Aliquando quidem, dit L. Riverius (Prax. med., l. IX, c. X), ubi ex doloris vehementia periculum imminet, ad narcotica confugiendum, quibus prudenter exhibitis admirandus non raro subsequitur effectus. » C'est également ce qui eut lieu pour la dame de Michelotti (Diss. de imprud. medicat. multor. morbor. et mortis causa, § 51, opp., t. VI, p. 306), et ce qui arrive toujours, à l'instar du sénateur de Rayger (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 4, obs. 10).

(75) En 1810, une dame amenée de la Russie blanche à Vilna fut prise d'un tel accès d'hystérie avec cardialgie et vomissement, que les extrémités étaient froides, comme sous l'influence d'un empoisonnement. Un grain d'opium pris dans une émulsion de gomme arabique fit cesser en peu de temps tous ces accidents. Des cas semblables sont rapportés par Riedlin, l. c., millen. 251. — Spindler, Obs. med., obs. 40. — Heide, Obs. med., obs. 30.—Deodatus, Valetudinarii, p. 30. — Diemerbroeck, Obs. med., obs. 93.—Whytt, l. c., p. 582, lequel s'exprime ainsi : « In solchen Fællen habe ich kein Mittel geschen, das so vortrefflich und geschwind wirkend wære, als das Laudanum. »

(76) De la Mettrie, Observations de médecine pratique, obs. 48, p. 94.

(77) Au témoignage de Rivière (l. c.) et d'Ettmüller (opp., t. II, P. I, p. 85).

(78) § 3, n. 3.

(79) Scheudfelder, Hist. enarrat. et curat. med., l. I, hist. 2 (d'une manière palliative).

(80) Pr. Opium pur, un grain; mucilage de gomme arabique, une demi-once. Mêlez et ajoutez deux onces d'eau de fontaine. M. D. S. à prendre en trois fois après avoir préalablement agité la bouteille.

(81) Pr. Sommités de camomille, une poignée; mastic choisi, deux drachmes. Versez et faites cuire dans une quantité suffisante de vin blanc. Collez. (Observ. medic. 55.)

(82) Sommités d'absinthum Ponticum et de camomille, de chaque une pincée; encens blanc, une drachme. Faites cuire dans quantité suffisante d'eau. Passez, et ajoutez pour quatre onces de colature, sirop de safran et de camomille matricaire, de chaque une demi-once (Epist. med., l. IV).

(83) Elixir viscéral d'Hoffmann. Elixir vitriolique de Mynsicht.

(84) Pr. Espèces de hiera picra, deux gros; diarrhodon blanc, un demi-gros; gelée de courge, q. s. pour faire un bol (Art. medicar., l. II, c. VIII).

(85) Pr. Ambre gris, deux grains; safran d'Orient et musc, de chaque un grain; opium thébaïque, un demi-grain. M. f. pil. (l. c., c. XXX).

(86) Pr. Aloès hépatique, trois drachmes; râclure d'ivoire et limaille de fer, de chaque un drachme; extrait d'ellébore noir, un drachme et demi; térébenthine de Venise, un scrupule; sirop cachectique de Fernel, q. s. pour faire des pilules du poids de trois grains. En prendre sept le soir pendant sept jours (l. c., cent. I, obs. 39, p. 120).

(87) Voy. Riedlin, Lin. med., an. 6, Martii 39, p. 345.

(88) Observ. medic. 48.

(89) « Nobilis quidem vir cum... immenso dolore ventriculi torqueretur, aliis frustraneis, cum animadverteret Thoner (l. c., p. 135) corpus plethoricum et naturam melancholicam, conjectura dum querela de ardore, ne subsit inflammatio, venam aperiendam consulit. Obsequium præstitum. Exin dolor instar incantamenti illico conquievit, nec opus erat aliis præsidiis. »

(90) On trouve à cet égard dans Fr.

dans le cas d'hémorrhagies spontanées précédemment suivies de soulagement (91), et dans celui d'omission ou de suppression d'une perte de sang accoutumée (92), et cela avec une intensité telle que l'inflammation de l'estomac devînt imminente (93), ce serait alors le cas de recourir à la phlébotomie pratiquée néanmoins avec prudence, surtout chez les sujets hystériques (94), et préférablement au pied (95). On ne doit épargner encore ni l'application de sangsues, soit à l'épigastre (96), soit à l'anus (97), suivant les circonstances, ni celle de ventouses, sinon scarifiées au moins sèches (98), sur le creux de l'estomac. Les ventouses sèches sont efficaces surtout pour rappeler à sa situation primitive le cartilage xiphoïde déprimé en dedans (99).

Hoffmann (l. c., obs. 4), l'observation d'un homme de quarante ans, adonné au vin, pléthorique et sujet aux hémorrhoïdes, qui, après avoir empêché la production d'un écoulement habituel de cette nature par l'application extérieure du froid, fut pris d'une cardialgie avec fièvre, anxiété, soif, constipation et légère syncope. La maladie fut guérie par la soustraction d'une livre de sang.

(91) Comme dans Douinet (Apolog. de arthrit., l. III, § 1). Un consul, habituellement affecté d'une cardialgie rebelle à tout moyen de traitement, qui n'avait cédé que par la seule influence de la nature, et dont les atteintes survenaient toujours immédiatement après le repas, se trouva parfois délivré de la douleur aussitôt après le rejet d'une certaine quantité de sang par la bouche. Toutes les fois ensuite qu'il put imiter l'exemple ainsi donné par la nature, il ne manqua jamais d'être débarrassé de la douleur par une émission sanguine.

(92) Comme chez la femme de C.-M. Adolphus (Act. acad. nat. curios., t. II, obs. 159), qui, après deux ans d'une menstruation incomplète, fut atteinte d'une cardialgie périodique survenant à la suite de l'ingestion des aliments, surtout du vin du Rhin, pour se prolonger chaque fois durant deux heures, en allant jusqu'à la syncope. Tous les moyens de traitement avaient échoué contre cette affection, qui céda à l'ouverture de la veine du pied et aux pédiluves fréquemment répétés.

(93) Ettmuller (l. c., p. 86), qui nie l'utilité de la phlébotomie en elle-même dans la cardialgie, la conseille néanmoins dans le but de prévenir l'inflammation que pourrait occasionner l'intensité de la douleur, ou dans celui d'opérer une dérivation matérielle sur des organes éloignés de l'estomac.

(94) R. Whyt (l. c., p. 581) ne veut même pas que l'on s'abstienne de la phlébotomie sur les sujets hystériques et hypochondriaques, pourvu que la perte de sang ne soit pas trop considérable. (« Bei jedem Schmerze des Magens, der sehr heftig und anhaltend ist, muss etwas Blut gelassen werden, wenn es nur die Kræfte des Patienten erlauben; denn diese Ausleerung vermindert allezeit die Gefahr der Entzündung und kann nur selten Schaden bringen. » Si la saignée était trop considérable en effet, on aurait à redouter les troubles les plus graves dans le système nerveux, comme dans le cas de Rigler (Constit. epid., an. 1775, p. 123).

(95) F. Hoffmann, l. c., obs. 5.

(96) Autant de sangsues qu'il est nécessaire; chez un adulte par exemple, six, qui feront perdre huit onces de sang.

(97) Thillen, Med. chir. Bemerk., p. 104.—Caille, dans Hist. et mémoires de la Société royale de médecine, t. VIII.—Cfr. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 6 B., p. 663; 14 B., 1 St., p. 189.

(98) Galien nous apprend que l'application d'une ventouse sur l'estomac enlève la douleur comme par enchantement. « Hæc tamen cautio adhibenda est, dit Rivière (l. c.), ut nihil aut parum humoris crudi in ventriculo lateat, alioquin dolorem intendit. »

(99) « Ut vitium hoc emendes, dit Barbette (Opp. chirurg. anatom., P. III, l. I, c. IV, § 2, p. 389), solummodo cucurbitula ventosa amplioris orificii exterius cuti, cui cartilago subjacet, applicetur, sicque illi affixa relinquatur, usque dum inspiratio impeditur, subito tunc removeatur, et cartilago dicta sæpius prima vice locum naturalem iterum occupabit. Quod si non contigerit, repetat chirurgus operationem semel aut bis, et præmissa illinitione olei rosarum et myrtilli emplastrum hoc apponat, per aliquot dies loco affecto detinendum: Pr. Radic. bistort., nuc. cupress., ââ drachmam unam; mastich. thuris, ââ drachmam semis; balaust, scrupulum; olei nucis expressi, drachmam unam et semis; picis navalis et terebinth., q. s. ut M. f. emplastrum. » Lorsque ces moyens demeurent inefficaces et qu'il y a des vomissements, Billard en vient à une incision (Journal de médecine, t. II, p. 263). K. Sprengel rapporte la méthode fort

16. *Lavements.*— Les lavements d'une nature analogue à celle des remèdes internes fournissent un moyen d'autant moins à négliger que le vomissement s'oppose davantage à l'administration de médicaments par la bouche.

17. *Topiques.*—J'applique volontiers sur la région épigastrique les médicaments appropriés à la nature de l'affection, savoir, suivant les circonstances, des fomentations (100) et les autres topiques (101), des cataplasmes (102), des sachets (103), des liniments (104), des emplâtres (105), les moyens endermiques (106). Quelques médecins ont eu recours au magnétisme (107). Je me suis bien trouvé de la fumée de tabac aspirée par la bouche (*).

18. *Vésicatoires, cautères.* —Dans la douleur épigastrique provenant d'un vice rhumatismal ou arthritique, de la disparition d'une dartre ou d'une métastase, après avoir épuisé les moyens auxquels il convient de recourir en premier lieu, l'application d'un vésicatoire, d'un cautère, ou d'un moxa sur la partie affectée est un moyen excellent (108).

19. *Bains.* — Mais avant d'en venir à l'emploi des moyens précédents, il faut essayer des pédiluves, des demi-bains et des bains entiers chauds (109).

20. *Régime diététique.* — Le régime diététique devra s'ordonner d'après les principes exposés précédemment (110). Le malade évitera soigneusement surtout les substances dont l'usage occasionne chez lui la cardialgie en raison d'une idiosyncrasie toute particulière (111). Les aliments solides conviennent

---

ancienne de Codronch (Versuch einer pragmat. Geschichte der Heilk., 3 B., 1801, p. 183).

(100) Les fomentations émollientes conviennent surtout dans la cardialgie provenant de l'emploi de purgatifs trop irritants; les fomentations aromatiques, dans celle qui résulte d'un spasme; les anthelminthiques, dans la vermineuse (P. I, t. I, sect. II, c. IV, § 25, 10): dans la cardialgie par débilité, celles de pain grillé, de vin de Malvoisie chaud et de poudre de cannelle. Il suffit souvent d'appliquer sur la région de l'estomac une peau de lièvre ou de tout autre animal.

(101) J.-S. Hahn parle d'une cardialgie arrêtée par une lotion pratiquée sur l'épigastre, et d'une autre par l'application sur le creux de l'estomac de compresses froides (Unterricht von Kraft und Wirkung des frischen Wassers., sect. II, c. III, p. 114). Pour moi, j'aurais peine à conseiller de semblables moyens.

(102) Faits avec de la mie de pain, du lait et du safran;—avec des feuilles de sauge, des fleurs de camomille et de la menthe;—avec la thériaque de Venise.

(103) Fr. Hoffmann les remplissait d'ordinaire avec les espèces suivantes (l. c., cautel., § 4): Pr. Menthe, fleurs de camomille commune et de sureau, de chaque une poignée; bois de genièvre et de laurier, de chaque une once; semences de cumin, de carvi, gérofle et noix muscade, de chaque deux drachmes. Mêlez et concassez. D. pour faire des sachets que l'on devra appliquer chauds. Je me sers habituellement de thym et de marjolaine.

(104) De l'onguent d'althæa avec du camphre, de l'onguent nervin stibié (dans la cardialgie arthritique), de l'huile d'anis, de l'huile exprimée de noix muscade, etc.

(105) Une certaine pharmacopée donne un emplâtre stomachique. Pour moi, j'emploie volontiers l'emplâtre de diachylon gommé, étendu sur une peau mince de la dimension de la main, que je saupoudre, suivant le besoin, de camphre, d'opium, de tartre émétique, et que j'applique chaud sur l'épigastre. On recommande encore un onguent préparé avec la gomme tacamahaca et la poix marine (Poter, l. c., cent. III, c. XXXII), le baume de Pérou et la jusquiame (Ettmuller, l. c., p. 87), l'emplâtre anti-hystérique de Whytt (l. c., p. 581).

(106) Ch. X, § 2, n. 8.

(107) Hell, Nachrichten von Magnetcuren., n. 3, 29, 32, 34.

(*) Une dame de Lithuanie se guérit radicalement d'un soda rebelle à tout moyen de traitement, en avalant de la fumée de tabac. C'est elle-même qui m'a rapporté ce fait, le 4 juillet 1821.

(108) Ma propre expérience concorde sur ce point avec celle de Klein (Interpret. clin. cit.), de J. Sims (Bemerk. über epid. Krankh., kap. III, p. 60) et autres médecins encore. « Vesicante sanavi cardialgiam in fratre celebris Fontana (1735). » (Note de mon père.)

(109) Voyez, sur la vertu de ces moyens dans la cardialgie, Rivière, l. c., p. 547. —G. Horstius, Epist., l. II, sect. XVIII, p. 600.—Fr. Hoffmann, l. c., obs. 8.

(110) Ch. XVIII, § 5, n. 2.

(111) On a obtenu la guérison d'une cardialgie en s'abstenant de manger des raisins (Riedlin, millenar. 669).

quelquefois aux estomacs trop irritables (112). En général le repos est nécessaire après le repas (113). Enfin l'empire du caprice est aussi de toute évidence dans l'affection qui nous occupe (114).

CHAPITRE XX. — DE LA RUMINATION CHEZ L'HOMME.

§ Ier. *Définition. Littérature.*

1. *Définition.*— Le retour des aliments s'opérant tranquillement, après le repas, de l'estomac dans la bouche, le plus ordinairement sans nausées, souvent même avec un sentiment de plaisir, et qui, chez beaucoup de sujets, donne lieu à une mastication et à une déglutition nouvelles, tel est le phénomène qui constitue la rumination (1) ou le méry-cisme (2).

2. *Littérature.* — Un grand nombre d'auteurs ont publié dans des dissertations (3) des exemples de rumination chez l'homme (4); Peyer (5), Percy et

(112) Tissot, l. c., 2 B., c. VIII, art. 3, § 7, p. 44.

(113) Comme le conseille fort justement entre autres Th. Hermann (Cons. med., l. III, cent. XIV, p. 195).

(114) Wedel s'exprime ainsi (Amœnitat. mat. med., l. I, sect. III, c. VIII, p. 175) : « Quod ad ardorem ventriculi curandum in acutis quibusdam solemne est uti carlina scandente, post florem perfectum in semen fatiscente, quæ solo obtutu eandem curat. Similia narrant Agricola (Chir. parvi tractat. 2, p. 251), Rommetti (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 179), Ovelgün (Nova act. acad. nat. cur., t. II, obs. 45). »

(1) On peut faire dériver cette expression du mot latin *rumen*, lequel d'après Festus était employé par les anciens comme synonyme d'œsophage. « Rumen est pars colli quo esca devoratur, unde rumare dicebant, quod nunc ruminare. » Cependant, puisque le premier des quatre estomacs des animaux ruminants a reçu dans la même langue le nom de *rumex*, je préférerais faire venir de cette dernière expression le mot rumination. — *Allemand*, Wiederkauen (ou mâcher une seconde fois); *français*, rumination; *anglais*, rumination; *italien*, ruminazione; *polonais*, Przezuwac.

(2) Le mot rumination se dit en grec μηρυκισμὸς, et le verbe ruminer μηρύκειν, μηρυκάζειν, μηρυκίζειν, e profundo haurire et in minutas particulas incidere, revolvere, exedere, replicare cibum.

(3) Burgover, Diss. de ruminatione human. Basil., 1626, in Disput. Basiliens., dec. VII, disp. 3. — Bentschneider, Diss. de ruminatione humana. Gœtt., 1774.— Goldhagen, Diss. de ruminatione humana singulari casu illustrata. Halæ, 1783.— Meyer, Diss. de ruminatione humana. Erlang., 1792. — Buxton, Diss. enarrans ruminationis humanæ casum. Gœtt., 1802.

(4) G. Horstius, Centuria problemat. medicor. θεραπευτικῶν, accessit consultati et epistol. de re medica, l. III. Norimb., 1636, sect. II, p. 245. — Salmuth, Observat. medicar. cent. tres., cent. I, obs. 100. — Delrio, Disquisit. magicar., l. II, quæst. 14. Mogunt., 1624. — Ludovicus, De ruminatione humana brutorumque, in Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 9 et 10, 1678, 1679, p. 355. — Slare, Account of ruminating man, lately living at Bristol; in Philos. trans., Y., 1691, p. 525. — Rhodius, Observ. medic., cent. II, obs. 59.—Schurig, Chylologia, c. IV, § 13. — Carl, Medicinische Rathschl. Büdingen, 1733, 19 ter Rathschlag.—Fabricius ab Aquapendente, Opp. omnia. Lugd. Bat., 1737. De varietate p. 137. — Blancardus, Collect. ventriculi, med. phys., cent. V, n. 38.—Cælius Rhodiginus, Antiquar. lection., lect. XI, c. XVI. — Velschius, Observat. medic. episagm. 36.—Sauvages, Nosol. method. Amstelod., 1768, t. II, p. 339. — Herz, Briefe an Aerzte, 2 St., Brief 4.—Darwin, apud Chr. Girtanner, Ausführliche Darstellung des darwinischen Syst. Gœtt., 1799, 2 B., kap. XLII.—J.-P. Frank, Epitom. de cur. hom. morb., l. IV, sect. II, § 655 sq.—S.-G. Vogel, Anthropologische und medic. Erfahrungen. Stendal, 1805, n. 3. — Roubieu, dans les Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. IX, 1807. — Filhol, Histoire d'une espèce de rumination. Ibid., t. XXV, p. 356. — Hegewisch, in Horn's Arch. für med. Erfahr., 1809, Septemb., p. 107. — Tarbes, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, rédigé par Sédillot, t. XLVI. Paris, 1813. — Mozard de Carle, Observ. sur un homme ruminant, dans le Bulletin de la Société philomatique, t. I, p. 5. — Blumenbach, in Gœttingisch. gelehrt. Anzeig. 1813, n. 168; et Handbuch der vergl. Anatomie. Gœtt., 1815, § 91. Anmerk. — Percy, dans la Bibliothèque universelle des sciences, belles-lettres et arts, mai 1819, p. 77. — Nesse Hill, in Essays on the prevention of insanity.—Riche, dans les Annales de médecine pratique, avril 1828.

(5) Meryçologia, sive de ruminantibus

Laurent (6), ainsi que Heiling (7), en ont même fait l'objet de monographies spéciales. Quant à nous, nous ne possédons en propre qu'une seule observation de ce genre (8).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — Après l'ingestion d'aliments pris avec avidité (1), ceux-ci remontent plus ou moins vite (2) dans la cavité de la bouche. Le plus souvent ce phénomène a lieu sans nausées (3), souvent même avec une sensation de plaisir (4). Le retour des substances a lieu dans un ordre inverse (5) à celui dans lequel elles ont été avalées ou bien d'une manière confuse (6). Elles conservent, dans les premiers instants du moins, la saveur qui leur est propre (7); quelquefois pourtant elles offrent un goût des plus doux (8). Une nouvelle mastication n'a pas toujours lieu (9). Parmi tous les aliments, les substances végétales (10) et

---

et ruminatione commentarius, quo primum exponuntur ruminantium species et differentiæ per omnia animalium genera, deinde organorum ruminationi inservientium admiranda structura detegitur, et iconibus aeri incisis ante oculos ponitur, denique de ruminatione ipsa ejusque causis ac utilitate disseritur. Basil., 1685, p. 62, p, 220.

(6) Dictionnaire des sciences médicales, t. XXXII, p. 526.

(7) Ueber das Wiederkæuen bey Menschen. Nürnb., 1823.

(8) Un sculpteur de Milan, âgé de trente-trois ans, qui vint me consulter le 5 mars 1832.

(1) C'est ce qui avait lieu chez le moine observé par Fabrice d'Aquapendente entre autres (l. c.).—Robieu (l. c.), le malade « mangeait avec avidité, surtout de la viande. »—Riche (l. c.) dit en parlant du sien : « Ce sujet a continuellement faim; il mange avec le même plaisir les aliments végétaux et animaux; il marque un peu de préférence pour ces derniers. Il mange vite. »

(2) Après un quart d'heure (Salmuth, l. c.); après une demi-heure (Tarbes, l. c.); après une heure (Welsch, l. c.); après deux heures (le malade sujet de mon observation); après cinq heures (Herz, l. c.); six et même sept (Carl, l. c.). C'est donc avec peu de raison que Bentschneider (l. c., p. 10) s'exprime en ces termes : « Incipit ruminatio statim a pastu, vel post horæ quadrantem et semihoram, et intra unius, vel sex vel septem horarum spatium finitur. »

(3) Ludovic (l. c.) rapporte ce qui suit : « Esse in ejus vicinia ruminantem juvenculum, sed citra delectationem aliquam ruminantem, quin potius cum aversatione. » On lit aussi dans Tarbes (l. c.), qu'une légère nausée, un petit malaise, annonçait au malade le retour des aliments.

(4) Le premier cas rapporté par Fabrice d'Aquapendente offre l'observation d'un noble de Padoue, chez lequel la rumination s'accompagnait d'un grand sentiment de plaisir. C'est encore ce qu'offrait mon malade.

(5) J.-P. Frank (l. c.) dit, à propos du pharmacien dont il rapporte l'observation : « Post pastum lautiorem, partem ciborum dimidiam potuit pro lubitu ruminare, ac altera quoque die singulorum saporem, ordine, quos pridie deglutierat, inverso, distinguere. »

(6) C'est ce qui avait lieu chez mon sculpteur.

(7) Ce même sculpteur m'a rapporté que les aliments revenant dans la bouche deux heures après le repas conservaient leur propre saveur, tandis que, plus tard, ils étaient acides et d'un goût tellement désagréable qu'il était forcé de les rejeter. — La même chose a été observée par Buxton (l. c., fol. 8). Voilà comme s'exprime cet auteur : « Deglutiti cibi, inquit, primum adscendentes, priori fere sunt sapore, sed deinde iterum iterumque regurgitantes, acescunt; et tandem si per nonnullas horas ruminatio viget, acor ita augetur, ut dentes quasi sensum amittant ut hebescant. »

(8) Equidem, inquiebat (æger), mel videtur mihi merum lingere, ita dulci perfundor suavitate. » (Histor. nard. Antonii Recchi, p. 633.)

(9) Le noble de Padoue dont parle Fabrice d'Aquapendente ruminait « absque ullo fere dentium officio. » Mon malade retourne, à la vérité, les aliments remontés dans la bouche, mais les avale de nouveau sans leur avoir fait éprouver une seconde mastication.

(10) « Vegetabilien werden hæufiger wiedergekauet als Fleischspeisen. » (Heiling, l. c., p. 17.) Chez mon malade, la régurgitation des légumes était la plus rapide. Les fruits mûrs et récents, au contraire, demeuraient long-temps dans son estomac sans lui causer aucune gêne.

les aliments liquides (11) sont ceux dont le retour se fait avec le plus de facilité. Quelques-uns des sujets se portent assez bien du reste; mais le plus grand nombre se plaignent d'amertume de la bouche (12), de tension à l'épigastre, de dyspepsie, de cardialgie, de rapports (13), de colique (14), de constipation ou de relâchement dans les garde-robes (15) et de pesanteur de tête (16).

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des sujets affectés de rumination ont présenté les phénomènes suivants : un état charnu de l'œsophage (17), un développement considérable de l'estomac (18) (mais non une double cavité de cet organe (19)); un état fibreux plus prononcé que de coutume (20), ou bien, au contraire, l'amincissement de ses parois (avec un état glabre et mou de la surface interne (21)), une disposition squirrheuse du pancréas (22). Nous souhaitons beaucoup qu'à l'avenir l'encéphale devienne également l'objet d'une investigation particulière.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — L'affection qui nous occupe atteint de préférence les hommes (1), principalement durant la jeunesse (2), et se développe quelquefois en hiver (*). Chez quelques personnes on peut en accuser un vice héréditaire (3), plus particulièrement lorsque les parents offrent la particularité du développement d'excroissances cornées sur la peau (4), sans nous arrê-

---

(11) « Si fluida deglutita sunt, nisus ad ruminationem extemplo inter cœnam erumpit; si sicca, ventriculo per aliquot tempus inhærent, antequam in os repelluntur : si cibi modice humectati, ruminatio medium tenet tempus. » Buxton, l. c., p. 6.

(12) Riche (l. c.) dit de son malade : « Long-temps après avoir mangé, il a la sensation d'une légère amertume dans la bouche. »

(13) Roubieu (l. c.) dit, en parlant de son malade : « Il était tourmenté de rapports, après lesquels il éprouvait une véritable rumination. »

(14) Riche, l. c.

(15) C'est ce qui avait lieu chez mon malade. Celui de Riche était, de plus, affecté d'un prolapsus de l'intestin rectum.

(16) Ce phénomène devint excessif chez mon sculpteur.

(17) Bonnet, Sepulchr. anat., t. II, l. III, sect. VI. — Fabrice d'Aquapendente, l. c.

(18) Fabrice d'Aquapendente dit, en parlant du noble qui avait été le sujet de son observation : « Obiit, et aperto cadavere inventus ventriculus est insignis magnitudinis, et interna superficie valde asper. »

(19) Malgré les paroles suivantes de Th. Bartholin (Anatomia reformata. Lugd. Bat., 1751, l. I, cap. IX, fol. 50) : « Quin tamen duplex fuerit (ventriculus) in ruminante apud Salmuth et alios dubitare non licet, » il faut cependant ne pas oublier qu'une double cavité de l'estomac ne s'est jamais rencontrée que sur des monstres (chap. XV, § 1, n. 2). Mais ce n'est pas encore assez! parmi tant d'exemples d'estomacs bilobés (Ibid., n. 3), aucun des sujets auxquels ils avaient appartenu ne présenta le phénomène de la rumination durant sa vie. La même remarque a lieu pour les diverticulums du même organe (Ibid., n. 4).

(20) Ettmüller, du moins (Praxis, l. I, sect. IV, cap. I), s'exprime ainsi : « In ruminantibus observatur ventriculus solito fibrosus et carnosior, quasi vestimento musculoso esset indutus. »

(21) Nesse Hill, l. c.

(22) J.-P. Frank, l. c., § 657. — Vogel, Diss. de pancreatis nosologia generali. Hal., 1819, p. 17.

(1) Si j'en excepte le cas de Ludovici (l. c.), tous les exemples de rumination parvenus à ma connaissance affectaient exclusivement des sujets mâles.

(2) Dans Riche (l. c.), la rumination s'était développée dès l'âge de neuf ans.

(*) Vogel, l. c.

(3) « Alia vero ruminatio a nativitate suam originem trahit, sic ut a parentibus ad embryonem transferatur, aut connata saltem existat. » (R.-A. Vogel, Prælectiones de cogn. et cur. hom. morb., § 536.)

(4) Fabrice d'Aquapendente (l. c.), après avoir parlé de l'autopsie de son malade noble, s'exprime ainsi : « Quibus addendum, inquit, quod ejus pater paulo supra frontem in capite corniculum durissimum, crassitie digiti manus minimi, longitudine vero olivæ hispanicæ, habebat insculptum et extuberans, substantiæ ungui persimile; ex quo forte datur nobis intelligi, parentis semen aliquam habuisse affinitatem cum cornigeris animalibus, neque mirum fuisse, genitum filium simile quid a parente

ter aux détails d'histoire les plus absurdes (5).

2. *Causes excitantes.* — On lit des observations de rumination développée à la suite d'actes de gloutonnerie (6) portée jusqu'aux plus grands excès (7), ou d'une contusion de l'épigastre (8). Mais pourquoi jusqu'ici les auteurs n'ont-ils fait nulle mention de l'influence de l'onanisme (9)? Personne n'ignore cependant l'influence que l'instinct des sexes exerce sur l'estomac (10) ainsi que sur le phénomène de la rumination même (11).

3. *Causes prochaines.* — On a recherché la cause prochaine du phénomène de la rumination chez l'homme dans un état de relâchement de l'œsophage (12), dans une obstruction du pylore (13) aidée par la pression du diaphragme et des muscles de l'abdomen (14), dans un état d'atonie des viscères chargés de la digestion (15), dans un défaut d'équilibre entre l'action des fibres transverses et longitudinales de l'estomac, d'où résulterait une contraction rétrograde du viscère (16); ainsi

---

contraxisse. » — Rhodius (l. c.) rapporte le cas d'un moine affecté de rumination s'accompagnant d'un sentiment de plaisir, et Bartholin ajoute que non-seulement le sujet offrait ce phénomène, mais de plus portait deux cornes. (De unicorn., cap. II. Cfr. et ejus Hist. nat., cent. I, n. 39.)

(5) « Nefarius quidam vaccæ se commiscuerat, quæ post aliquot menses puerum edidit, qui tanquam homo perfectus, baptizatus, posteaque præceptis christianis institutus, pietati se addixit. Sensit tamen in animo propensiones vaccinas, pascendi prata et ruminandi herbas. » (Schurig, l. c.) — Prévôt de Padoue rapportait à ses auditeurs le cas d'un homme de Gênes, âgé de cinquante ans, qui, depuis sa plus tendre jeunesse, était atteint de cette affection (la rumination), sans aucune autre cause que d'avoir pris, pendant deux ans, à la suite de la mort de sa mère, du lait chaud au sortir de la mamelle de la vache. Peyer cherche à expliquer ce phénomène de la manière suivante : « Cum omnis institutionis inops nutricem vaccam observaret, tuereturque attentius, ipse ruminationi paulum assuevit, sodalitii familiaritate degenerans. » (L. c., p. 65.)

(6) « Quamvis demum ingluvies ad vomendum sæpe impellat, tamen nec ea ruminationis causa præcise dici potest, quia in immensa gulonum copia, quibus terrarum orbis scatet, vix uni aut alteri contingit esse ruminantem. » (Peyer, l. c., p. 68.)

(7) « M. R..., maître de forges très-opulent, eut, à l'âge de trente-deux ans, et à la suite d'une orgie, en 1798, une indigestion dont il pensa mourir; car, pendant quarante-huit heures, elle présenta plusieurs symptômes et tous les dangers d'un violent choléra-morbus. Il fut longtemps à se rétablir, et, quelque réservé qu'il pût être sur le choix et sur la quantité de ses aliments, il lui survint, presque tous les jours après son dîner, une sorte de hoquet qui fut d'abord très-bruyant, et qui finit par devenir si sourd, qu'il n'était plus entendu que de lui seul... Peu à peu, quelques portions d'aliments remontèrent avec l'éructation dans la bouche, qui, fermée par décence ou par honte, ne les laissait pas échapper au dehors, et les refoulait, par une déglutition insensible, vers l'estomac. Ces aliments ainsi ramenés ne déplaisaient pas au palais, à peine étaient-ils quelquefois acescents; ils avaient, le plus souvent, conservé leur goût et leur saveur. » (Percy et Laurent, l. c., p. 534.)

(8) « Un conscrit, se rendant à l'armée d'Italie, entra à l'hôpital Saint-Éloi de Montpellier, se plaignant d'un vomissement qui lui faisait rejeter tout ce qu'il prenait, et dont il rapportait la cause à une chute déjà ancienne sur l'estomac... Ce vomissement était une vraie rumination. » (Ibid., p. 536.)

(9) Le malade dont l'observation m'est propre avait à peine atteint sa seizième année, qu'il s'adonnait déjà au vice de la masturbation. Quatre ans après, il se livra avec excès à l'union des sexes. Mais un état incomplet d'érection et le trouble survenu dans les digestions l'ayant enfin contraint d'y renoncer, il fut pris alors de pollutions se répétant de jour, et la nuit encore, même à l'instant où j'écris.

(10) Chap. XVI, § 2, n. 7, § 3, 4, § 4, 5. — Chap. XVIII, § 3, 3. — Chap. XIX, § 3, 3.

(11) Le malade de Tarbes fut guéri d'une manière radicale de la rumination par le mariage (l. c.).

(12) Metzger, l. c.

(13) Cullen, Anfangsgründe der Arzneyw. Nach der 4ten englischen Ausg. übersetzt, 3 B., p. 181. Leipz., 1780.

(14) Heiling, l. c., p. 35.

(15) Richter, Speciell. Therap., 4 B., p. 67.

(16) Darwin, Experiments establishing

que dans la funeste habitude de s'abandonner sans résistance aux éructations, ce qui finirait par habituer l'estomac à se livrer, contre l'influence de la volonté même (17), à un mouvement de contraction en sens inverse (18). Ces causes sont favorisées tantôt par le concours d'un exercice corporel (19), tantôt au contraire par le repos (20), et enfin par la compression de l'épigastre (21).

§ IV. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.*— La rumination, qui,

---

a criterion between mucilaginous and purulent matter; and an account of the retrograde motions of the absorbent vessels of animal bodies in some diseases. Lichfield, 1780. Cfr. Girtanner, l. c. — Accedit Gregory (Uebersicht der theor. Arzneywissensch. A. dem Lat., 1 Th. Leipz., 1784, § 664).

(17) On a beaucoup discuté pour savoir si le phénomène de la rumination chez l'homme était un acte complétement volontaire ou non. Bonet, qui partage le premier sentiment, s'exprime ainsi (l. c.) : « .... A ventriculi voluntaria actione dependet, qua per membranam singularem quidvis pro arbitrio et quovis tempore expellit; quemadmodum melitensis ille bibo omnes liquores assumptos pro nutu rejiciebat, et alii fumum nicotianæ deglutitum reddunt. » — Blumenbach (l. c.) rapporte l'observation de quatre hommes qui pouvaient, suivant leur fantaisie, ruminer ou ne pas ruminer. J.-P. Frank (l. c.) dit, en parlant de son malade : « Post pastum lautiorem, partem ciborum dimidiam potuit pro lubitu ruminare. » — Fabrice d'Aquapendente dit, au contraire (l. c., p. 136) : « Musculus cum sit instrumentum motus liberi et voluntarii, ruminatio autem nullius musculi beneficio peragatur, eam proinde recte a motu libero excludendam esse opinamur. » Et Haller (Element. physiol., t. VI, l. XIX, sect. IV, § 15) : « Homini certe in ventriculum nullum arbitrium est. » — R.-A. Vogel (l. c., § 535) dit : « Est autem ruminatio humana non libera, sed coacta et involuntaria, quæ nolentes, volentes invadit. » C'est également l'opinion de Gruner (dans la version allemande cum notis pathologiæ Gaubii. Berolini, 1797, § 797).— Bentschneider s'exprime ainsi : « Ruminatio morbosa est regressus involuntarius, vel potius coactus, cibi a ventriculo non elaborati, in os, cum masticandi voluntate. » — Quant à moi-même, s'il me fallait trancher la question, voilà quelle serait ma manière de le faire : « La rumination, chez l'homme, est un phénomène primitivement involontaire, ou plutôt obligé; mais, une fois qu'il est devenu habituel, quelques sujets jouissent alors de la faculté de le provoquer. Mon malade, pourtant, n'était pas dans ce cas.

(18) Qui vero post cibos avidius devoratos, inquit J.-P. Frank (l. c.), dentium officio haud satis comminutos, medioque in mero natantes, explodendis in ructibus se promtius exercent (ut hypochondriaci) : hi, cum aere, simul ingesta, vel nequidquam mutata, vel in dulcem modo chymum conversa, sine nausea regurgitant... ac erunt, quos assumti reditus ferculi gratioris primum delectet; qui non ingratum faucibus experimentum repetant frequentius, stomachumque inverso hoc in opere incauti, ad ipsam usque consuetudinem, cui demum resistere haud queunt, exerceant. » — Horstius (Opera medica, t. II, obs. 9) avait déjà dit : « Nullis sordida hæc comedendi ratio accidit, quam qui abusu quodam cibum fere immansum absque masticatione devorant verius quam deglutiunt. » — Peyer (l. c.) parle encore d'un homme au sujet duquel voici ses propres expressions : « Cui a puero ructus acidi exsurrexerant; postquam vero trigesimum annum attigisset, evitare haud potuit quin cibum insurgentem ad os admitteret, visus sibi merum lingere, ita dulci suavitate cibus regurgitatus videbatur. »

(19) « Professor Westendorf in Güstrow konnte jedesmal wiederkauen, wenn er wollte, doch wurde er auch durch zu starke Bewegung, besonders durch Fahren nach Tische, dazu genœthiget. » (Heiling, l. c., p. 12.)

(20) Buxton (l. c., fol. 10) dit, en parlant de son malade : « Inter motus corporis vehementes post cœnam ruminatio mox plena cessat, mox pauca animadvertitur : lenes contra ambulationes illam non impediunt. »

(21) Sauvages, l. c. — « Ein Taubstummer im Berliner Institut verschluckte jede Speise Bissenweise, hohlte sie nach Verlauf einer halben Stunde durch einen starken Druck mit beiden geballten Hænden auf die Stelle des Magens wieder herauf, und hist ein fœrmlisch wiederkauendes Thier. » (Eschke, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1810, Octob., p. 27.)

dans l'espèce humaine, constitue toujours un état morbide, doit, pour cette raison, être distinguée du même phénomène chez les animaux (1), lequel est au contraire pour ces derniers un indice de bonne santé (2) et le résultat d'une structure spéciale de leurs organes (3), sans qu'on doive pour cela révoquer son existence en doute chez l'homme(4). Cette maladie, quoi qu'on en dise (5), est des plus rares(6); le plus souvent elle se montre à la

---

(1) Lisez, sur ce sujet : Joan. Æmilianus, Naturalis de ruminantibus historia. Venet., 1584. — Peyer, op. c. — Ludovici, l. c. — Perrault, Œuvres. Paris, 1686. — Ch. Price, A letter relating to the villi of the stomach of oxen, and the expansion of the cuticle through the ductus alimentales, in Philosophical Transactions, vol. xxxv, n. 404, p. 552. — J.-T. Klein, Discursus de ruminantibus inprimis cum ejus summa dubiorum circa Linnæi classes quadrupedum et amphibiorum. — L.-J.-M. Daubenton, Sur le mécanisme de la rumination, dans les Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, ann. 1768, p. 389. — P. Camper, Lessen over de thans zweerende veesterfte. Leeuwarden, 1769, p. 27. — Brugnone, Sur les animaux ruminants et la rumination. Mém. de l'Acad. royale de Turin, ann. 1805-1810, t. ix. Scienc. phys. et math. hist., p. 101. — J.-Ch. Fr. Bornemann, Diss. de ruminatione. Gœtt., 1812. — Cfr. également les Leçons d'anatomie comparée de MM. Cuvier et Duméril. — Girard, Traité sur la rumination. Paris, 1820.

(2) Personne n'ignore qu'aussitôt les animaux ruminants atteints de maladie, le phénomène de la rumination cesse d'avoir lieu chez eux.

(3) « Ruminationis diversis animalibus ex lege naturæ impositæ, causas nobis offerunt et ventriculi plures in partes divisio ac mira constructio, et præceps ciborum, sine dentium officio, ad stomachum transitio. Est nempe illis et ingluvies, seu aquaticulus, et reticulum, et omasus, seu centipellio, ac denique abomasus, seu fasciculus : quæ saccum, distinctas in partes divisum, ingentem, sive quadripartitum ventriculum, constituunt. Angustum ex primo et secundo in tertium ventriculum est iter. Potulenta interim hic recipit per sulcum ab œsophago venientem, nunc ut aquæ ingluviei ac reticulo an concedantur, apertum, — nunc vero, ut has solus suscipiat, clausum. Hinc a mole non minus quam ab asperitate confracti parum cibi vegetabilis, stimulus ventriculis, primo nempe atque secundo, talis infertur : qui ad assumta propius amplectenda ac ulterius protrudenda has partes invitet. Resistit ciborum nimis solidorum descensui reticulum ; hinc per œsophagum et fauces illi, donec satis comminuti, et saliva animalis satis misti, subacti sint, ter quaterve, aut quantum sufficit, ascendunt. Sunt alia, quæ simplici instructa ventriculo ruminare dicuntur, nec tamen vere ruminant animalia. » (J.-P. Frank, l. c., § 656.) — Cfr. Neergard, Commentatio an verum discrimen organorum digestioni inservientium inter animalia herbivora, carnivora et omnivora reperiatur? Gœtt., 1805.

(4) Sœmmerring (Vom dem Baue des menschl. Kœrpers., 5 Th. Frankf., 1796, p. 278) nie la possibilité de la rumination chez l'homme, et s'exprime en ces termes : « Ein Wiederkauen findet bey dem Menschen nicht statt, da er weder einen hiezu fæhigen Magen, noch irgend eine andere willkührliche Gewalt über seinen Magen besitzt. Was man bisweilen so nannte, war nur ein krankhaftes Aufstossen der Speisen aus dem Schlunde, oder aus dem Magen in den Mund. » — Mais c'est avec beaucoup de sagesse que Heilling (l. c., p. 27) lui répond : « Dass das menschliche Wiederkauen nicht gerade von derselben Art sey, wie jenes der Thiere, ist allerdings richtig, weil dem Menschen die, den wiederkauenden Thieren eigenthümliche Einrichtung des Magens hiezu fehlt. Daraus aber den Schluss ziehen wollen, dass bei dem Menschen nicht ein, dem thierischen æhnliches Wiederkauen entstehen kœnne, ist ohne Grund. »

(5) Bentschneider (l. c., p. 4) prétend que la rumination ne doit point être regardée comme une maladie excessivement rare, attendu que, pendant un petit nombre d'années de sa pratique, durant lesquelles il s'était spécialement occupé de cette affection, il en a rencontré plusieurs cas, et que, de plus, elle n'occasionne que fort rarement aux sujets qui en sont atteints une incommodité assez grave pour les faire recourir aux conseils d'un médecin.

(6) Peyer (l. c.) n'a pu rassembler, dans les fastes de sa médecine, que dix cas d'hommes affectés de rumination. Morgagni (De sed. et caus. morbor., epist. xxix, art. 5) s'exprime en ces termes : « Nec Valsalvæ nec mihi unquam contigit ut ruminantes homines videremus ; nedum ut eorum cadavera incide-

suite de l'hypochondrie (7) elle peut aussi être simulée (8). Il faut bien se garder de la confondre avec la régurgitation des aliments, dépendant d'un état morbide de l'œsophage (9), les rapports ramenant hors de l'estomac des aliments qu'une idiosyncrasie spéciale rend surtout contraires (10), et avec le vomissement (11), surtout quand ce dernier peut se reproduire à volonté (*).

2. *Pronostic.* — La rumination est toujours le symptôme d'une autre maladie, et tire son diagnostic de cette dernière. Elle ne constitue point en elle-même un obstacle à la prolongation de l'existence (12), et porte à la nutrition une atteinte infiniment moins grave que le vomissement (13), ce qui fait dire à

---

remus. » — R. Vogel (De cogn. et cur. morb., § 535) : « Inaudita fere res est, inquit, hominem brutorum instar ruminare, ruminatumque cibum ventriculo ad coquendum reddere. » — J.-P. Frank, examinant l'opinion de Bentschneider, que nous venons de citer, s'exprime de la manière suivante (in scheda) : « Quodsi tamen praxin meam, ad populos diversos, per quadraginta duo annos extensam, considerem, non nisi unicum veræ ruminationis exemplum in eadem mihi occurrit, oblatum mihi die 22 Novembr. 1793 in pharmacopola, nomine Ravizza ex loco Magenta Provinciæ Tinensis conspicuo. » — Pour moi je suis arrivé jusqu'à l'âge de soixante ans avant d'avoir rencontré l'occasion d'observer dans ma pratique un cas de rumination chez l'homme.

(7) Berner, Diss. æger ruminans cum asthmate hypochondriaco. Hal., 1709. — J.-P. Franck (l. c.) dit que son malade était, depuis quarante-cinq ans, déjà vivement affecté d'hypochondrie.— Mon malade, à moi, offrait quelques symptômes de la même affection. Puisque dans l'hypochondrie le cerveau se trouve fortement affecté, pourquoi ne pas rechercher si quelque chose d'analogue n'aurait pas lieu dans le phénomène de la rumination?

(8) L'homme dont parle Darwin (l. c.) s'était montré en public pour de l'argent, et avalait des groseilles, tant blanches que rouges, qu'il faisait remonter dans sa bouche séparément, celles d'une couleur ou d'une autre, au gré des spectateurs. Qui pourrait garantir que cet homme n'était pas un escamoteur? Je suspecte également de supercherie le cas d'un jeune soldat dont parle Roubie, attendu que le sujet « vomissait ou ruminait à son gré. »

(9) Chap. VIII, § 2. — Un vomissement œsophagien (circonstance dans laquelle les aliments ne parviennent point jusqu'à l'estomac, et dans laquelle encore ils se trouvent le plus souvent rejetés avec un effort bruyant) a été pris pour un cas de rumination (phénomène constitué par le retour paisible des aliments remontant de l'estomac) par Rhodius (l. c.), Haller (l. c.), Wichmann (Ideen zur diagnostik, 3 B., § 106-7), Farquarsonus (Mem. of the medic. society, vol. II, p. 560), et

---

Isenflammus (Versuch einiger prakt. Anmerk. über die Muskel. Erlang., 1778, § 172). Cfr. Schmalz, Versuch einer med. chir. Diagnostik. Dritte Auflage. Dresden, 1816, fol. 209, — et Heiling, l. c., p. 24.

(10) Quelle est la personne de bon sens qui ira prendre pour un cas de rumination les éructations auxquelles était sujette une femme toutes les fois qu'elle mangeait des choux? (Rasori, in Nuovi commentarj di medicina e di chirurgia. Padova, 1818. Primo semestre.)

(11) « Differt vomitus a ruminatione, morbo rariore, cui desunt nausea, anxietas et impetus, symptomata vomitus propria. » (Palm, Diss. vomitus adumbratio pathologica. Berol., 1820, p. 7.) Heiling ajoute (l. c., p. 23) : « Das Erbrochene hat immer einen unangenehmen und widrigen Geschmack. Das Wiedergekæute behælt in vielen Fællen den Geschmack bei, den es als Speise hatte. » — C'est donc avec raison qu'il a été dit (Morgenbesser, Diss. de vomitu. Lips., 1730) : « Nec exacta inter vomitum et ruminationem similitudo intercedit. » Cfr. également Pipelet (Louis), Diss. de vomituum diversis speciebus accuratius distinguendis. Paris, 1786.

(*) Chap. XXI, § 4, 1.

(12) On voit dans l'observation de Prévost (l. c.) qu'un homme de Genève, âgé de cinquante ans, était affecté de rumination depuis sa naissance. — Le malade de J.-P. Frank, quoique étant affecté d'un squirrhe à l'estomac, supporta néanmoins, pendant quarante ans, la rumination.

(13) « Nec etenim cibo, etsi hunc avidissime regerat, defraudatur ventriculus; sed redit is omnis sat prompte, longe melius subactus, ac salivæ intimius commistus; ned aliud, si motum peristalticum per horas modo aliquas inversum excipias, fœdæ consuetudinis damnum esse potest. » (J.-P. Frank, l. c.) — Cependant Fabrice d'Aquapen-

un auteur (14) : « On doit penser que la maigreur et la consomption qu'entraîne la rumination, et que mentionnent les histoires particulières, ne dépend point de ce phénomène morbide, mais d'une autre maladie primitive. » C'est à tort que l'on a prétendu que la rumination ne cessait durant le cours d'une autre maladie (15) que par suite de la diète absolue (16) à laquelle le sujet se trouvait alors soumis (17).

3. *Traitement.* — Le traitement de la rumination symptomatique doit être basé sur la nature de l'affection primitive. Mais, à l'exception de quelques essais, tels que l'emploi de la potion antiémétique de Rivière (18), des purgatifs (19), des lavements, de l'ipécacuanha (20) et de l'oxyde de bismuth (21), il faut s'abstenir de l'emploi de tous les moyens pharmaceutiques (22), qui en effet ne produisent aucun résultat, ou même déterminent le développement de quelques autres affections fort graves en supprimant la rumination (23). Quant au conseil de s'opposer au retour des aliments par l'action d'une volonté ferme (24), c'est un moyen qui me paraît fort douteux (25). La recommandation de fuir l'aspect des animaux ruminants (26), de manger des choses amères (27), me semble tout à fait irrationnelle. Il suffit, pour le régime diététique, de suivre les préceptes donnés au sujet de la dyspepsie (28). Je proposerai encore d'essayer des voyages, surtout de ceux faits sur mer ainsi que des distractions morales.

---

dente rapporte l'observation d'un moine affecté de rumination et mort de faiblesse, parce qu'il avait une telle propension à faire remonter les aliments ingérés dans la bouche, que, le plus souvent, le malheureux était tourmenté de la faim, et manquait, pour ainsi dire, complétement de nourriture.

(14) J.-P. Frank, l. c.

(15) Ainsi que le prouvent les exemples cités par Fabrice d'Aquapendente, Burserius (ll. cc.), et autres encore; ce qui fait dire à R.-A. Vogel (l. c.) : « Cuncti, quam ægrotant, ab omni ruminatione cessant. » — Cfr. Meyer, Diss. cit., p. 17.

(16) Le malade de Percy (l. c.), « en 1806, eut un fort accès de goutte durant lequel il ne rumina pas une seule fois, quoiqu'il n'eût pas observé très-exactement la diète qui lui avait été prescrite. »

(17) Bentschneider, l. c., p. 12.

(18) Meyer, l. c.

(19) Dans le but de rétablir le mouvement péristaltique (Starke, Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschl. Kœrpers, 2 Th., Jen., 1799, § 147). Les eaux minérales résolutives (P. I, vol. I, sect. II, chap, VI, § 38, n. 27) devraient particulièrement être employées.

(20) A la dose d'un quart de grain en pastilles.

(21) Je prescrivis cette substance à mon malade dans l'intention de calmer l'irritabilité de son estomac; mais ce fut sans aucun succès.

(22) « Multitudine medicamentorum hic non opus esse censemus; tantum enim abest, ut eorum provida exhibitione malo medeamur, ut potius in pejus illud vertamus. (Bentschneider, l. c., fol. 13.)

(23) Aucun d'eux (remèdes) n'a réussi; et, quand par hasard on est parvenu à suspendre la rumination, n'importe par quel moyen, les mérycoles s'en sont trouvés tellement mal qu'il a fallu lui rendre ou lui laisser reprendre son libre cours. » (Percy et Laurent, l. c.)

(24) « Hier muss aber ganz vorzüglich eine kræftige Einwirkung des Willens entgegen kommen, dessen gute Folgen die Erfahrung længst bestætigt hat. » (S.-G. Vogel, l. c., p. 336.)

(25) Voici ce que Riche (l. c.) dit de son malade : « Lorsqu'il veut, en fumant, ou par quelque effort de volonté, empêcher cette ascension particulière, il ne tarde pas à éprouver de la douleur à la région épigastrique. » — Et celui de Roubieu (l. c.) « ne pouvait résister (à la rumination) sans ressentir une douleur pénible à l'épigastre, ce qui le rendait triste, sombre, inquiet, et n'empêchait pas toujours le retour des aliments dans la bouche. »

(26) « Interea quantum in ipsis est, avertant ruminatores oculos a conspectu animalium ruminantium, ne horum occasione ipsi quoque ad ruminandum proritentur. Nonne etenim, oscitante uno, et alterum oscitare vulgo notum est » (Burgoverus, l. c.)?

(27) « Si piscibus delectantur (ægri ruminantes) coquantur ipsis, sed non exempta fellis vesicula, ut inde et illi amarescant » (Burgoverus, l. c.).

(28) Chap. XVIII, § 5, n. 2.

CHAP. XXI. — DE LA NAUSÉE, DES EFFORTS POUR VOMIR ET DU VOMISSEMENT.

§ Ier. — *Définition. Littérature.*

1. *Définition de la nausée.* — La nausée (1) est une sensation désagréable d'anxiété vers l'estomac, accompagnée d'un crachement fréquent et de tendance au vomissement.

2. *Définition des efforts pour vomir.* —La nausée acompagnée de dégoût pour les aliments et d'efforts inutiles de l'estomac pour se débarrasser des matières qu'il contient en les rejetant par en haut, tel est l'ensemble des phénomènes qui constituent l'effort pour vomir (2), vulgairement appelé vomiturition.

3. *Définition du vomissement.*— On désigne par l'expression de vomissement (3) l'explosion que font à travers la bouche et les narines, le plus souvent à la suite de nausées (4), les matières non gazeuses contenues dans l'estomac et les viscères annexés à ce dernier.

4. *Littérature de la nausée.* — Peu d'auteurs ont écrit sur la nausée en particulier (5), de sorte que la littérature de cette affection se trouve confondue dans celles de la dysphagie (6), de l'anorexie (7), de la dyspepsie (8) et du vomissement (9).

5. *Littérature du vomissement.* — Cette maladie (d'après les ouvrages de thérapeutique spéciale (10)) fut connue des anciens (11) et des Arabes (12). Les auteurs qui ont écrit sur les maladies de l'estomac en général (13) l'ont plus ou moins augmentée ; mais c'est par les travaux de F. Salandus (14), de M. Schurig (15), de Fr. Hoffmann (16), de Van Swiéten (17), de Fr. de Sauvages (18), de J. E. Wichmann (19), de S. G. Vogel (20) et de plusieurs (21)

---

(1) Ναυτία, ναυσία, de ναῦς, vaisseau. « Nauseare enim dicti sunt primum, quibus in navi ac inter navigandum stomachus languerat; deinde consuetudo obtinuit, ut vox ea quocunque modo sic affectis tribueretur» (Plutarch., Symposiac., l. VI, quæst. 8, p. 694). En *français*, nausée, envie de vomir; en *anglais*, nausea; en *italien*, nausea; en *allemand*, Ekel, Uebelkeit; en *polonais*, nudnosé.

(2) C'est d'un degré de la nausée que Galien dit (De locis affectis, l. I, c. IV) : « Nauseæ vellicantes tantum, nullum vero humorem evacuantes. » Et Senèque (ep. 53) : « Nausea enim me, segnis hæc, et sine exitu torquebat ; quæ bilem movet, non effundit.»

(3) En *latin*, emesia, emesis; *allemand*, Brechen, Erbrechen, Uebergeben; *belge*, Braaking, Overgeeving, Spouwing; *danois*, Braekning, Opkastelse, Opkastning, Spyen, Spyening; *suédois*, Krækning, Upkastning; *anglais*, vomiting, puking; *français*, vomissement; *italien*, vomizione, vomito; *espagnol*, vomito, bosada, bosadilla, bosadura; *portugais*, vomito.

(4) « Fere omnem vomitum aliquis nausea præcedit » (Swieten, l. c.).

(5) Rivinus, Diss. de nausea. Append. ad dissert. de venilia et malacia. Lips., 1645. — Eyselius, Diss. de nausea, primario atque perenni morborum comite. Erf., 1717. — Schnitzheim, Diss. sistens observationes quasdam de nausea. Erl., 1785.

(6) Fr. Hoffmann, Diss. de spasmis gulæ inferioris et de nausea. Hal., 1733.

(7) Lipsius, Antipathiæ singulares seu cibi et potus fastidium. Jen., 1628. — Beckers, Diss. de fastidio alimentorum. Lugd., Bat., 1669.

(8) Scheffelius, Pr. de necessitate diagnoseos causarum morbificarum deque ructibus putridis, nauseaque, cruditatis acidæ sæpe signis. Gryphsw., 1747.

(9) Friedrich, Diss. general. de nausea et vomitu. Frankf., 1794.

(10) S. G. Vogel (l. c.) s'exprime dans les termes suivants dans son excellent chapitre sur le vomissement : «Ein eben so wichtiges als schweres Kapitel, dessen Studium ich meinen jungen Amtsbrüdern nicht genug empfehlen kann. »

(11) Dœring, Comment. med. in Hippocratis doctrinam semioticam de vomitu. Marb., 1792. — Alex. Trallianus, De morbis et febribus, l. III, cap. VIII.

(12) Avicenna, Canon., l. III, fen. 13, tract. V, cap. VIII.

(13) Cap. XIV, § 2, n. 2.

(14) De vomitu et aliis affectibus præter naturam. Veron., 1607.

(15) Chylologia. Dresdæ, 1725, cap. VII.

(16) Medic. rational. syst., Part. III, cap. VI.

(17) Comment. in Herm. Boerhaavi aphor., t. II, § 652 sq.

(18) Nosologia method., class. IX, gen. XIII.

(19) Ideen zur Diagnostic, 1 B.

(20) Handbuch der pract. Arzneyw., 6 B., 6 K.

(21) Wedelius, diss. de vomitu. Jen.,

auteurs de dissertations (22), qu'elle est arrivée au point où elle est maintenant. A peu d'exceptions près (23), il est honteux de voir comme elle a été négligée dans les compendiums et dans les dictionnaires de médecine (24).

§ II. — *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes précurseurs.* — « L'approche du vomissement est annoncée par un sentiment de malaise dans la bouche, dans la gorge et enfin dans l'estomac ; par des nausées de plus en plus fortes, par de la chaleur brûlante et de l'oppression dans la région de l'épigastre, un crachotement fréquent, la pâleur du visage, quelquefois du frisson et des bâillements, le tremblement de la lèvre inférieure, le hoquet, de la toux, des rapports, de l'anxiété et de la constipation. Son imminence se reconnaît aux caractères suivants : des efforts inutiles pour vomir, par l'effet desquels se fait ressentir une commotion dans les parties supérieures à l'estomac ; les muscles abdominaux et les hypochondres se contractent, se relâchent et se contractent de nouveau tour à tour ; la respiration est suspendue, et l'air se trouve refoulé vers le diaphragme. L'anxiété augmente, une sueur visqueuse et froide apparaît au front et sur toute l'étendue de la peau, les yeux se remplissent de larmes, les narines coulent, la face rougit et se gonfle, et la toux augmente (1). »

2. *Symptômes constitutifs.* — Enfin, sous l'influence d'une violente convulsion de l'estomac (2), s'accompagnant de tremblement et de mouvement des membres, de constriction de l'abdomen, les matières qu'il renferme sont rejetées avec violence, et s'échappent par un large jet tant à travers la bouche que les cavités des narines, durant une expiration longue et sonore. Par ce moyen se trouvent rejetés, quelquefois en quantité vraiment énorme (*), pour ne parler ici que des vomissements ordinaires (3),

---

1673. — Meibomius, Diss. de vomitu. Helmst., 1678.— Bohn, Diss. de vomitu. Lips., 1668. — Fr. Hoffmann, Diss. de vomitu. Halæ, 1733 ; v. opp. supplem., vol. II, p. 257. — Morgenbesser, Diss. de vomitu. Lips., 1738. — Spalowski, Diss. de vomitu, in Eyerel, Diss. med. vindob., vol. III, p. 36. — Pipelet, Diss. de vomituum diversis speciebus accuratius distinguendis. Paris, 1786. — Grattenauer, Diss. disquisitiones physiolog. patholog. therapeut. de vomitu. Berol., 1828.

(22) Heurnius, Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1613. — Horn, Diss. de vomitione. Altd., 1626. — Hoest, Diss. de vomitu. Lugd., 1670. — Boecler, Diss. de vomitu. Argent., 1673. — Burnet, Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1791.— Verhoost, Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1694. — Sperling, Diss. de vomitu simplici. Vittemb., 1700. — Gœschen, Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1705. — Abel, Diss. de vomitu. Lugd., Bat., 1707. — Ludolff. Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1721. — Steegmayer, in Diss. observat. rar. triga. Argent., 1725. — Bruinvisch, Diss. de vomitu. Lugd. Bat., 1727. — Schulze, Diss. de vomitu et vomitionibus. Hal., 1742. — Schwarz, Diss. de vomitu et motu intestinorum. Lugd. Bat., 1745.— Rosen, Diss. de emesi. Upsal, 1754. — Hawraneck, Diss. de vomitu. Viennæ, 1770. — Dollinger, Diss. de vomitus ortu, progressu et usu. Bamb., 1780. — Van der Bottom, Diss. de vomitu. Lovan, 1783. — Oeggl, Diss. de vomitu. Angl., 1783. — Ploucquet, Diss. de emesia. Tub., 1791. — Macquelin, Diss. de vomitu. Leidæ, 1795. — Ottermanns, Diss. de vomitu. Marb., 1795. — Goez, Diss. de vomitu. Gœtt., 1797. — Schlesinger, Diss. meletemata nonnulla de vomitu. Regiom., 1801. — Bouvenot, Recherches sur le vomissement. Paris, 1801.— Farquhar, Diss. de vomitione. Edinb., 1803. — L'Homme, Diss. sur le vomissement. Paris, 1809. — Grünwald, Diss. qua in nosologiam vomitus chronici rarioris feliciter sanati inquiritur. Chemnitz, 1811. — Mazoyer-Lablache, Diss. sur le vomissement. Paris, 1812. — T. Palczewski, Pathologiam vomitus exhibens. Vilnæ, 1815.

(23) J.-P. Frank, Epitome de curand. hominum morbis, t. V, P. II, ordo IV, gen. II. — S. G. Vogel, l. c.

(24) Dictionnaire des sciences medicales, t. LVIII, p. 322-378. — Encyclopædisches Wœrterbuch der medicinischen Wissenschaften, 6 B., p. 211-215.

(1) J.-P. Frank, l. c., § 662.

(2) « Cum ventriculi dolore sæpenumero conjungitur vomitus » (Morgagni, De sed. et caus. morbor., epist. XXX, art. 1).

(*) G. C. Clauder vomitus 40 librarum muci corrupti et pici liquatæ similis. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 5, 1685, p. 386.

(3) De inconsuetis, § 80, n. 4, 5.

une portion des aliments souvent n'ayant pas encore éprouvé le travail de la digestion (*), de la sérosité (4) de saveur (5), de couleur (6), d'odeur (7) et de température variables (8); de la pituite (9), de l'albumine (10), une matière caséeuse (11), de la bile (12), des vers (13), du sang (14). A ce phénomène succèdent le repos et la sensation d'un doux soulagement. Mais bientôt après, si l'économie n'a pas été débarrassée de la cause du vomissement, celui-ci recommence, avec les mêmes symptômes, plus fort que la première fois, et s'accompagne d'une gêne précordiale beaucoup plus vive.

3 *Nécroscopie.*—Les cadavres (15) des sujets morts d'affections dans lesquelles

(*) Rausch, Medic. chir. Erfahr., p. 97. — Vogel, l. c., § 3.

(4) Piso, De serosa colluvie, p. 234. Camerarius, Dissert. de vomitu aquæ ex gula. Tüb., 1686. — G. Fr. Gutermann, de vomitu aquæ ex gula, dans Act. acad.. nat. curios., vol. VI, p. 234. — Muralt, Schriften in der Wundarzneyk., n. 181. — Brückner, Bemerk. über das Wasserbrechen (Hydremesis), 1817.

(5) R. C. Gahrliep, De vomitu muriæ limpidissimæ copioso (Miscell. academ. nat. curios., dec. III, an. 1, 1694, p. 127.)

(6) De couleur noire (Hornung, Cista medica, p. 207. — Stroem, ex Act. soc. R. med. Havniens., vol. IV, p. 214. In Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 7. — Journal de médecine continué, t. 17, p. 97); de couleur bleue (S. Reiselius, in J. Dolæi Observ. de sudore cæruleo, in Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6 et 7, obs. 67, et dec. III, ann. 7 et 8, append., p. 138. — Thilen., Med. chir. Bemerkungen, 1 B., p. 205).

(7) D'une odeur excessivement fétide (Chr. Weber, Obs. med., fasc. II), acide (comme on en a l'expérience chaque jour).

(8) Voyez sur un vomissement froid C. Pezold, Obs. med. chirurg. selectior., visla, v. 1715, n. 36.

(9) Tulpius, lib. II, cap. XXIII. — L. Riverius, Obs. med., cent. II, obs. 48.— Th. Mermann, Consultat. med., lib. III, cons. 10. — Bohn, dissert. cit., § 20. — Heidler, in Rust, Magazin für die ges. Heilk., 22 B., 1 H., p. 164.

(10) Panarolus, Iatrologism., pent. I, obs. 22.

(11) Bartholinus, Hist. anatom., cent. II, n. 38.

(12) Aëtius, Tetrab. II, serm. I. c. 3. — Oribasius, Synop., lib. VI, c. XLI. — Gabelkover, cent. II, p. 61. — Schenk, Observ., l. VIII, obs. 60. — Forestus, l. XVIII, observ. 16. — Zacutus Lusitanus, Med. pr. hist., lib. II, n. 70. — Borellus, cent. II, obs. 1. — Rhodius, cent. II, obs. 62. — Bonet, Sepulchr. anat., lib. III, sect. VIII. — Spindler, Observ., n. 49. — G. Frankus a Frankenau vomitus plurimæ meracisque bilis. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 2, 1671, p. 325, 404.

(13) S. Schultz, De verme vomitu ejecto. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 3, 1672, p. 460; an. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 303. — J. P. Hain, De vermibus et stomacho vomitu rejectis. Ibid., dec. I, an. 4 et 5, p. 68. — Jessop, Detter containing some observations about damps; together with some relations concerning old worms vomited by children. Philos. transactions, year 1675, p. 391. — G. S. Polis, De vermibus vomitu rejectis. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 4, 1685, p. 96. — J. J. Harder, De muliere vermivoma. Ibid., dec. III, ann. 1, 1694, p. 130. — S. Ledel. De evomitione vermis. Ibid., dec. III, ann. 7 et 8, 1799 et 1700, p. 101. — J. Lanzoni, Vermis per vomitum ejectus. Ephem. acad. nat. curios., cent. V et VI, p. 177. — J. H. Fürstenau, Passio iliaca, cum vermium copiose per vomitum rejectione, feliciter curata. Acta acad.. nat. curios., vol. IX, p. 376.

(14) Chap. XXII.

(15) On a émis cette question : « Le vomissement est-il possible après la mort (Schurig, l. c., p. 487)? » J'ai vu certainement comme Wepfer (Miscell. ac. nat. curios., dec. II, ann. 10, obs. 17) des cadavres rendre une assez grande quantité d'un liquide trouble, légèrement jaune, noirâtre et sanguinolent, par la bouche et les narines, surtout lorsque l'on pressait leur ventre légèrement; mais néanmoins je ne pense pas que qui que ce soit, ayant l'intelligence convenable de la valeur des expressions, ait jamais pu comparer cette évacuation avec l'explosion violente qui constitue le vomissement. Quant au cas suivant, il me paraît bien que le phénomène s'est opéré durant que la vie n'était pas encore tout à fait éteinte : « Ductus nempe ad supplicium homicida quidam, jam iter ad patibulum faciens, de cardialgia et nausea conquerebatur. Metuens ne vomens turpiter se coram populo daret, carnificem ad negotium maturandum hortatus est. Quod cum carnifex facturus gladio stricto

le vomissement constituait le symptôme principal ont offert les circonstances suivantes : parfois l'estomac s'est trouvé dans l'état normal (16) ou comprimé par des tumeurs situées dans son voisinage (17) ; mais les lésions les plus ordinaires ont été, parmi celles déjà décrites (18): la division de l'estomac en deux parties, son déplacement, l'augmentation de son volume; parmi celles dont il nous reste encore à traiter (19), une dilatation des vaisseaux sanguins, la phlogose, un état calleux, la suppuration, le ramollissement, une perforation, des excroissances, des stéatomes, l'hydropisie, le squirrhe, le cancer; différentes lésions des intestins (20), telles qu'un amas de matières (21), de vers, de noyaux de cerises (22), des hernies, une obstruction (23), une phlogose, un état calleux (24), un étranglement (25), le pelotonnement (26), l'invagination (27), l'envahissement du tissu du duodénum par des glandes indurées (28), le rétrécissement de l'organe et son état squirrheux (29), son sphacèle (30), le rétrécissement du jéjunum (31), l'occlusion de l'iléum (32), le pelotonnement du cœcum (33), la dilatation et le rétrécissement du colon (34), l'existence d'une tumeur charnue entre ses fibres (35), l'occlusion de l'anus (36), des tumeurs du mésentère (37), l'engorgement de ses glandes (38), leur dégénérescence stéatomateuse (39) et leur suppuration (40), un squirrhe de l'épiploon (41), un stéatome (42) du même organe, l'adhérence de ce dernier avec le péritoine (43) ou l'utérus (44), l'inflammation et un ulcère du foie (45), l'augmentation

---

ictum intentaret, in ipso capitis amputati momento, vomens, erectus adhuc ex collo truncato non solum sanguinem copiosum, sed et quidquid in stomacho continebatur, in altum magno impetu évomuit. » Félix Plater certifie la vérité de ce fait de la manière suivante (Obs., lib. III, p. 805) : « Quod et ipse vidi, et, ut certius cognoscerem, postea cum humi stratus jaceret, e ventriculo prodiisse cognovi. »

(16) Chomel, Sur un vomissement opiniâtre sans lésion dans le tissu de l'estomac. Nouveau Journal de méd. de Paris, 1808, mai, p. 190.

(17) Fantonus, Observ. anatom. med. selecta. — Ephemer. acad. nat. curios., cent. VI, obs. 16.

(18) Chap. XV.

(19) Chap. suivants.

(20) Bang, in Actis R. societatis med. Hafniensis, vol. I, p. 252. — Carrère, Histoire de la Société de médecine, 1777 et 1778.

(21) Stoll, Ratio medendi, t. VII, p. 96.

(22) Wendelstadt, in Allgem. Anzeiger der Deutschen, 1813, n. 201 (entre les plis des intestins).

(23) Blancard, Anatom. pract., cent. II, obs. 100.

(24) Meyer, Samml. medic. Bemerk., p. 291.

(25) Hasenoehrl, Historia morbi epidemici.

(26) Morgagni, Epist. XXIX, art. 21, 29.

(27) Wintringham, De morbis quibusdam commentarius. London, 1783, n. 168. — Spry, in Kühn's physic. medic. Journal, 1801, p. 121.

(28) Hufeland's Journal d. pr. Heilk., 6 B., p. 623.

(29) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 8. — Morgagni, epist. XXX, 12. — Barcon, Diverses observations anatomiques tirées des ouvertures des cadavres. Perpign., 1751, n. 8. — Hochstetter, Medic. Wochenblatt, 1781, n. 27. — Henning, in Hufeland's Journal, 8 B., 4 St., p. 35.

(30) Ridley, Obs. med. pract.

(31) Rubini, in Giornale di medicina di Parma, t. I, n. 2. — Thilenius, med. chir. Bemerk., p. 302.

(32) Osiander, Neue Denkwürdigkeit. für Aerzte und Geburtsh., 1 B., p. 171.

(33) Loyseau, Observations médicales et chirurg. Bordeaux, 1617.

(34) Blasius, Observat. med. rarior. Amstel., 1677, P. I, n. 5.

(35) Fontanus, Observ. rar. analect. Amstel., 1641.

(36) De la Mare, dans le Journal de méd., t. XXXIII, p. 510.

(37) Bang, l. c., p. 259.

(38) Cahagan, in Med. comment. von Edimb., dec. II, 4 B., p. 27.

(39) M. Verdries, in Ephemer. acad. nat. curios., cent. VI, obs. 16. — Delvaux, dans le Journal de méd. continué, vol. XV, p. 4.

(40) Bonet, Sepulchr., lib. I, sect. VIII, obs. 51; sect. IX, obs. 37.

(41) Riverius, Observ. med., cent. II, n. 48.

(42) Huxham, Opp., t. III, p. 8; et Philos. transact., n. 382.

(43) Kratzenstein, Diss. in sylloge observat., p. 45.

(44) Vetter, Aphorism. aus der pathol. Anatomie, 1 B., p. 152.

(45) Bonet, l. c., obs. 39.

de son volume (46), une obstruction (47), un squirrhe (48), la rupture de la vésicule biliaire (49), l'imperforation du conduit cholédoque (50), l'adhérence des parois du conduit cystique (51), le développement de calculs dans les organes biliaires (52), la gangrène (53), un squirrhe (54) du pancréas, l'expansion (55), le tiraillement (56) et des abcès (57) de la rate, l'augmentation du volume des reins (58) et la présence de calculs dans ces organes (59), l'inflammation et les calculs (60) des uretères et de la vessie, un carcinome (61) et une tumeur hydatique (62) de l'utérus, le développement d'un fœtus hors de la cavité de cet organe (63), l'inflammation (64) et la hernie (65) du diaphragme, une tumeur squirrheuse du médiastin antérieur (66), l'inflammation, la suppuration, le rétrécissement de l'œsophage (*), la phlogose (67) et la suppuration des poumons (68), l'augmentation du volume et de la capacité du cœur (69), la dislocation (70), l'ossification (71) et la friabilité de son tissu (72), un ané-

(46) Haen. Rat. med. contin., t. II, P. II, p. 38.— Ejusdemque Historia anatomico-medica morbi miri incurabilis. Hagæ, 1744; in Haller, Coll. disp., Pr. VII, n. 265.

(47) L'expérience de chaque jour.

(48) Horn's Archiv für med. Erfahr., 1810, p. 170.

(49) Bonet, l. c., obs. 35.

(50) Winckel, in Hufeland's Journal, 8 B., 3 St., p. 59, 75.

(51) Blasius, Observ. med. rarior., P. II, n. 4.

(52) Bonet, l. c., obs. 36. — Zachar. Vogel, Med. chir. Beobacht., p. 162. — Selle, Neue Beytræge zur Natur - und Heilwissenschaft, 3 B., p. 115. — J. P. Frank, l. c.

(53) Barbette, Praxis, p. 109.

(54) Rhodius, Observ., cent. III, obs. 97. — Panarolus, Iatrologism., pent. I. — Schurig, l. c., p. 459. — Haen, Rat. med., P. VI, p. 20. — Stoll, Rat. med., t. I, p. 292. — Morgagni, epist. 30, art. 7, 10, 12. — Lalouette et Carrère, dans l'Histoire de la Soc. royale de médecine, 1676, p. 268, et 1777, p. 214. — Juppin, dans le Journal de médec., t. LXXXIX, p. 73. — Heusinger, in Stark's Archiv, 1 Bd., 2. St., p. 22. — Meyer, l. c., p. 594. — Penada, Saggio di osservazioni, t. III.

(55) Schurig, l. c., p. 460. — J.-P. Frank, l. c., § 665. — Kate, Journal de médec., année quatorzième, p. 409; in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 24 B., 1 St., p. 56. — Portal, Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 339.

(56) L. c., 2 B., p. 41.

(57) Coze, dans le Journal de méd., t. 82, p. 255.

(58) Morgagni, epist. XXXVI, art. 20. — Keir, in Medical communications, v. I, n. 8. — Ruff, in Hufeland's Journal, 13 B., 3 St., p. 87.

(59) Bonet, Op. c., l. III, cap. VIII, obs. 60. — Meibomius, diss. cit., § 27. — Fr. Hoffmannus, l. c., § 27.

(60) J'ai eu l'occasion d'observer des vomissements affreux chez un noble de Lithuanie nommé Karp, affecté de calculs dans la vessie et de suppuration des reins.

(61) Trampel, Beobacht. und Erfahr., 2 B., p. 135.

(62) Wolfart, in Hufelands Journal, 19 B., 2 St., p. 122.

(63) Weinhardt, Beschreibung einer merkwürdigen Operation durch den Kaiserschnitt.

(64) Part. II, vol. II, cap. I, § 4, n. 1.

(65) Ibid., § 2, n. 1.

(66) A. Stout, in Chapmann's Philadelphia medical Journal, mai 1824 (un homme de 52 ans, affecté depuis son enfance de dyspnée, présenta enfin un état morbide accompagné de dyspepsie, de nausée et de vomissement, ainsi que de toux et d'altération dans la voix. Dans les derniers six mois de sa vie, apparut au-dessus de la clavicule, et à côté de la trachée, une tumeur accompagnée de palpitations de cœur et de faiblesse; la mort survint enfin au milieu des plus cruelles angoisses. A l'ouverture du cadavre on trouva une tumeur squirrheuse du médiastin antérieur, correspondant aux quatrième et cinquième vertèbres dorsales, et comprimant les bronches, l'œsophage ainsi que le nerf récurrent).

(*) Les chapitres de cet ouvrage dans lesquels on traite de ces affections.

(67) P. II, vol. II, sect. I, chapitre de la pneumonie, et principalement le § 34, n. 20.

(68) Ibid. § 44, n. 5. — Wichmann, l. c. — J. P. Frank, l. c., récit de l'histoire du docteur Sallaba, p. 382.

(69) P. II, vol. II, sect. II, § 50, n. 2.

(70) Ibid., § 53, n. 3.

(71) Watson, Medical communications, vol. I, art. 18, 19 (l'ossification occupait la portion du cœur en contact avec le diaphragme).

(72) P. II, vol. II, sect. II, § 54, n. 3.

vrisme de l'aorte (73), une carie, une exostose, une fracture du crâne (74), une phlogose et une hydropisie des méninges et du cerveau (75).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Quoiqu'il existe certains sujets qui non-seulement ont de la difficulté à vomir (1), mais encore ne le peuvent même pas (2), il faut néanmoins reconnaître la justesse des paroles suivantes : « A l'exception du chien, aucun autre animal ne jouit de la faculté de vomir aussi souvent et pour une cause aussi légère que l'homme (3). » Ce fait est surtout mis hors de doute par la facilité avec laquelle ce phénomène est déterminé chez les nouveaunés, les enfants, les vieillards (4), et principalement chez les femmes.

2. *Causes excitantes.* — La nausée et le vomissement se développent assez ordinairement sous l'influence de la menstruation (5), du coït (6), de la concep-

---

(73) Ib. § 62, 3.

(74) « Post vomitum diuturnum cum dira cephalæa et tandem summis convulsionibus, in Theresia comitissa Lazansky virgine Vindobonensi, caries ad sellam cranii equinam cum duabus excrescentiis osseis in osse parietali sinistro ipso vicino cerebri hemisphærio adactis » (Tiré des notes de mon père).

(75) P. II, vol. I, sect. I, chapitre de la douleur de tête, de l'encéphalite (principalement le § 18, n. 10), de l'hydrocéphale et de l'apoplexie.

(1) Entre autres les maniaques, comme on peut le voir, P. II, vol. I, sect. I, cap. XXV, § 109, n. 3.

(2) Ces sujets sont appelés par l'école médicale dysemètes, pour les distinguer de ceux qui vomissent facilement, appelés evemètes (Fr. Hoffmann, op. c., § 2).

(3) J. P. Frank, l. c., § 659.

(4) Lentin, Memorabilia circa aerem, vitæ genus, sanitatem et morbos Clausthaliensium. Gœtt., 1779, p. 136. — S. G. Vogel, Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen zur Erweiterung und Vervollkommnung seines Kranken-Examens. 2 Bd. Stendal, 1831, p. 194.

(5) Panarolus (sect. I, obs. 22) cite l'observation d'une jeune fille qui avant l'apparition des évacuations menstruelles fut, pendant sept années entières, sans pouvoir rien prendre qu'elle ne se vît

(Suite des notes.)

aussitôt contrainte de vomir; mais les règles étant enfin apparues, elle se trouva complétement guérie. — Une jeune fille de 15 ans, d'une constitution délicate, et que je soignai à Vilna dans le mois de janvier 1818, ne fut prise de vomissement qu'à la première apparition des règles. Le mal s'exaspéra les mois suivants, tant que l'évacuation catéminale n'eut pas lieu; et la malheureuse ne pouvait rien faire supporter à son estomac que du chocolat. Je pris donc cette substance pour servir de véhicule à l'oxyde de bismuth. A l'aide de ce moyen je parvins à faire garder à la malade de l'eau chargée d'acide carbonique et de fer. Les règles reparurent sous cette médication, et par leur retour disparut toute tendance au vomissement. — Klein a également noté que le vomissement se manifestait surtout à l'époque des règles (Interpretationes clinicæ, artic. Vomitus multiplex). — Parmi les observations de vomissement recueillies par Horstius (Op., t. II, p. 292) et par Razoux (Tables nosologiques et météorologiques. Bâle, 1767, p. 152), on voit ce phénomène survenir le plus ordinairement à l'époque des règles.

(6) M. Fr. Hertod vomitus venereus in femina, post coitum materiam semini similem vomitu ejiciente. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 1, 1670, p. 20. — Chr. Fr. Paullini, Vomitus cum dysuria post coitum ordinarii. Ibid., dec. II, ann. 7, 1688, append., p. 157. — I. Lanzoni, De vomitu et singultu ex venere. Ibid., dec. II, an. 10, 1691, p. 160. — En 1815, mon collègue A. Sniadecki guérit à Vilna la femme d'un capitaine qui chaque jour était tourmentée de vomissements, quoique se portant bien du reste. Après l'emploi infructueux d'un nombre infini de médicaments, il se décida enfin à lui demander si ses rapports intimes avec son mari n'étaient point très-fréquents, question à laquelle il lui fut répondu qu'ils allaient jusqu'à sept fois chaque nuit, et la maladie disparut bientôt par la cessation d'un tel abus. — J'ai plus d'une fois vu le vomissement survenir à la suite des premières approches amoureuses, inspirer la crainte de la grossesse à de jeunes femmes, et tromper ainsi l'espérance d'une progéniture. Mais ce n'est pas seulement chez le sexe que j'ai vu le même phénomène survenir par le coït, les hommes sont parfois soumis à la même influence. C'est en effet ce qui arrivait au célèbre maître de concerts Paer, qui toutes les fois qu'il approchait de son épouse, était pris le lendemain matin de vomissements, et alors malheur à lui s'il éprouvait le même accident sans

tion (7), de l'enfantement (8), de la lactation (9), de certaines pratiques que la coquetterie impose à la toilette (10), et en général (pour ne pas empiéter sur les causes que les ouvertures des cadavres nous feront connaître), par la navigation (11), sans exception pour celle qui a lieu sur les lacs (12); par une course en voiture, surtout lorsque l'on se trouve assis à reculons (13), et en traîneau (14); par l'exercice à cheval (15), par un mouvement en tournant (16) ou de toute autre

---

avoir couché avec sa femme! des querelles de ménage s'ensuivaient inévitablement. — De notre temps, les maris ne sont plus assez complaisants pour éviter à leurs épouses les fatigues du vomissement pendant la grossesse, en s'en chargeant eux-mêmes, ainsi que le rapporte P. Wurffbain, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 10, 1691, p. 410, en traitant des vomissements et des maux de dents des maris souffrant pour leurs femmes grosses.

(7) Raisant, Ergo primum erumpentibus in fœtu pilis prægnanti fastidium. Paris, 1629. — El. R. Camerarius, Diss. de vomitu gravidarum. Tub., 1682. — Histoire de l'Académie royale des sciences, 1716.—Teichmeyer, Diss. de vomitu gravidarum, primis plerumque gestationis mensibus fiente. Jenæ, 1738. — Hess, Diss. de vomitu gravidarum. Basileæ, 1751. — Kœrber, Diss. de nausea et vomitu gravidarum. Gœtt., 1787.— Brendt, Diss. de vomitu gravidarum. Berolin., 1828.

(8) J. P. Frank, l. c., § 666.

(9) Th. Thompson, Von einem langwierigen Erbrechen, das aus einer allgemeinen Schwæche entstanden; ex Medical consultations. London, 1773; in Sammlung auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 3 B., 2 St., p. 3.

(10) Les femmes qui sont dans la coutume de comprimer leur région épigastrique avec ces morceaux de bois vulgairement appelés planchettes, sont on ne peut plus disposées au vomissement, phénomène que Fr. Hoffmann (l. c., § 28) attribue dans ce cas à l'enfoncement du cartilage xyphoïde, lequel comprime et irrite alors l'estomac.

(11) Indépendamment des auteurs qui ont écrit sur les maladies des flottes et des navigateurs en général (P. I, vol. I, sect. I, § 9, n. 7; § 10, 9), Rivinus, Diss. de venilia et malacia nec non de nausea seu Seekrankheit. Leipz., 1645. — Ovelgün, De nausea maris nonnulla. Act. acad. nat. cur., vol. V, p. 304. — Emmerich, Diss. de morbo marino, navigantibus prima inprimis vice familiari. Regiomont., 1770. — Vater, De morbis classiariorum et navigantium. Witeb., 1715. — Thiesen, Diss. de morbo marino. Regiom., 1727. — Ludwig, Diss. de vomitu navigantium. Lips., 1738. — Hey (Schmiedel), Diss. de morbo ex navigatione oriundo. Erlangen, 1748. — Kaltschmid, Diss. de nausea (Seekrankheit). Jen., 1765. — C. Chr. Engel, Specimina medica. Berol., 1781, p. 24. — Henderson, Diss. de vita marina et de varietatibus et morbis ejus in diversis regionibus. Edimb., 1784. — Autenrieth, Bemerkungen über die Seekrankheit, in Hufeland's Journal der pr. Heilk., 2 B., 1 St., p. 98, et 3 B. 2 St., p. 239.— Edw. Miller, On the phen., causes and treatment of sea-sickness; ex the Med. Rep., by S. Mitschill, vol. IV; in Albers, Amerikanische Annalen der Arzneyk. etc., 1 H., 1802, p. 80. — W. H. Wollaston, Origine of sea-sickness, as arising from a simple mechanical cause deranging the circulation of blood; in Philosophical Transactions of the year 1810. Vers. germanica libera in Gilbert's Annalen der Physik, 1812, 1 St., p. 37. — Larrey, Mém. de chirurg. militaire, t. I. — Kéraudren, Versuch über die Erscheinungen, Ursachen und den Verlauf der Seekrankheit. Tiré du Journal de médecine, in Hufeland's Journal, 38 B., 1814, Febr., p. 54. — Del mal di mare osservazioni communicate dal sign. Legrand al sign. dottore Luigi Frank, Venezia, 1817; et Giornale di medicina pratica del sign. Brera, fasc. 33. — Walther und Stucho, in Journal d. Chirurg. und Augenheilk., 15 B., 2 H. Berlin, 1831, n. 1.

(12) Beaucoup de jeunes filles sont prises de vomissement en naviguant sur le lac de Côme. Darwin a remarqué le même phénomène sur les fleuves ou sur d'autres lacs (Zoonomia, versio ital., t. II, p. 83),

(13) Büchner, Diss. de nausea et vomitu eorum qui curru vehuntur, Hal., 1757. — Engel, l. c.

(14) Nulle personne ayant passé un hiver dans les régions septentrionales n'ignore que les courses en traîneau, surtout en traîneau fermé, déterminent des vomissements.

(15) Sur des éléphants. Darwin, l. c.; Larrey, l. c.

(16) « Meretrices quondam in Germania castigabantur publice, ut in caveam ligneam oblongam (in einen hohen hœlzernen Kæfig) ponerentur, et celerrime in

vrisme de l'aorte (73), une carie, une exostose, une fracture du crâne (74), une phlogose et une hydropisie des méninges et du cerveau (75).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Quoiqu'il existe certains sujets qui non-seulement ont de la difficulté à vomir (1), mais encore ne le peuvent même pas (2), il faut néanmoins reconnaître la justesse des paroles suivantes : « A l'exception du chien, aucun autre animal ne jouit de la faculté de vomir aussi souvent et pour une cause aussi légère que l'homme (3). » Ce fait est surtout mis hors de doute par la facilité avec laquelle ce phénomène est déterminé chez les nouveaunés, les enfants, les vieillards (4), et principalement chez les femmes.

2. *Causes excitantes.* — La nausée et le vomissement se développent assez ordinairement sous l'influence de la menstruation (5), du coït (6), de la concep-

(73) Ib. § 62, 3.

(74) « Post vomitum diuturnum cum dira cephalæa et tandem summis convulsionibus, in Theresia comitissa Lazansky virgine Vindobonensi, caries ad sellam cranii equinam cum duabus excrescentiis osseis in osse parietali sinistro ipso vicino cerebri hemisphærio adactis » (Tiré des notes de mon père).

(75) P. II, vol. I, sect. I, chapitre de la douleur de tête, de l'encéphalite (principalement le § 18, n. 10), de l'hydrocéphale et de l'apoplexie.

(1) Entre autres les maniaques, comme on peut le voir, P. II, vol. I, sect. I, cap. XXV, § 109, n. 3.

(2) Ces sujets sont appelés par l'école médicale dysemètes, pour les distinguer de ceux qui vomissent facilement, appelés evemètes (Fr. Hoffmann, op. c., § 2).

(3) J. P. Frank, l. c., § 659.

(4) Lentin, Memorabilia circa aerem, vitæ genus, sanitatem et morbos Clausthaliensium. Gœtt., 1779, p. 136. — S. G. Vogel, Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen zur Erweiterung und Vervollkommnung seines Kranken-Examens. 2 Bd. Stendal, 1831, p. 194.

(5) Panarolus (sect. I, obs. 22) cite l'observation d'une jeune fille qui avant l'apparition des évacuations menstruelles fut, pendant sept années entières, sans pouvoir rien prendre qu'elle ne se vît

(Suite des notes.)

aussitôt contrainte de vomir ; mais les règles étant enfin apparues, elle se trouva complétement guérie. — Une jeune fille de 15 ans, d'une constitution délicate, et que je soignai à Vilna dans le mois de janvier 1818, ne fut prise de vomissement qu'à la première apparition des règles. Le mal s'exaspéra les mois suivants, tant que l'évacuation catéminale n'eut pas lieu ; et la malheureuse ne pouvait rien faire supporter à son estomac que du chocolat. Je pris donc cette substance pour servir de véhicule à l'oxyde de bismuth. A l'aide de ce moyen je parvins à faire garder à la malade de l'eau chargée d'acide carbonique et de fer. Les règles reparurent sous cette médication, et par leur retour disparut toute tendance au vomissement. — Klein a également noté que le vomissement se manifestait surtout à l'époque des règles (Interpretationes clinicæ, artic. Vomitus multiplex). — Parmi les observations de vomissement recueillies par Horstius (Op., t. II, p. 292) et par Razoux (Tables nosologiques et météorologiques. Bâle, 1767, p. 152), on voit ce phénomène survenir le plus ordinairement à l'époque des règles.

(6) M. Fr. Hertod vomitus venereus in femina, post coitum materiam semini similem vomitu ejiciente. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 1, 1670, p. 20. — Chr. Fr. Paullini, Vomitus cum dysuria post coitum ordinarii. Ibid., dec. II, ann. 7, 1688, append., p. 157. — I. Lanzoni, De vomitu et singultu ex venere. Ibid., dec. II, an. 10, 1691, p. 160. — En 1815, mon collègue A. Sniadecki guérit à Vilna la femme d'un capitaine qui chaque jour était tourmentée de vomissements, quoique se portant bien du reste. Après l'emploi infructueux d'un nombre infini de médicaments, il se décida enfin à lui demander si ses rapports intimes avec son mari n'étaient point très-fréquents, question à laquelle il lui fut répondu qu'ils allaient jusqu'à sept fois chaque nuit, et la maladie disparut bientôt par la cessation d'un tel abus. — J'ai plus d'une fois vu le vomissement survenir à la suite des premières approches amoureuses, inspirer la crainte de la grossesse à de jeunes femmes, et tromper ainsi l'espérance d'une progéniture. Mais ce n'est pas seulement chez le sexe que j'ai vu le même phénomène survenir par le coït, les hommes sont parfois soumis à la même influence. C'est en effet ce qui arrivait au célèbre maître de concerts Paer, qui toutes les fois qu'il approchait de son épouse, était pris le lendemain matin de vomissements, et alors malheur à lui s'il éprouvait le même accident sans

tion (7), de l'enfantement (8), de la lactation (9), de certaines pratiques que la coquetterie impose à la toilette (10), et en général (pour ne pas empiéter sur les causes que les ouvertures des cadavres nous feront connaître), par la navigation (11), sans exception pour celle qui a lieu sur les lacs (12); par une course en voiture, surtout lorsque l'on se trouve assis à reculons (13), et en traîneau (14); par l'exercice à cheval (15), par un mouvement en tournant (16) ou de toute autre

---

avoir couché avec sa femme! des querelles de ménage s'ensuivaient inévitablement. — De notre temps, les maris ne sont plus assez complaisants pour éviter à leurs épouses les fatigues du vomissement pendant la grossesse, en s'en chargeant eux-mêmes, ainsi que le rapporte P. Wurffbain, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 10, 1691, p. 410, en traitant des vomissements et des maux de dents des maris souffrant pour leurs femmes grosses.

(7) Raisant, Ergo primum erumpentibus in fœtu pilis prægnanti fastidium. Paris, 1629. — El. R. Camerarius, Diss. de vomitu gravidarum. Tub., 1682. — Histoire de l'Académie royale des sciences, 1716.—Teichmeyer, Diss. de vomitu gravidarum, primis plerumque gestationis mensibus fiente. Jenæ, 1738. — Hess, Diss. de vomitu gravidarum. Basileæ, 1751. — Kœrber, Diss. de nausea et vomitu gravidarum. Gœtt., 1787.— Brendt, Diss. de vomitu gravidarum. Berolin., 1828.

(8) J. P. Frank, l. c., § 666.

(9) Th. Thompson, Von einem langwierigen Erbrechen, das aus einer allgemeinen Schwæche entstanden; ex Medical consultations. London, 1773; in Sammlung auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 3 B., 2 St., p. 3.

(10) Les femmes qui sont dans la coutume de comprimer leur région épigastrique avec ces morceaux de bois vulgairement appelés planchettes, sont on ne peut plus disposées au vomissement, phénomène que Fr. Hoffmann (l. c., § 28) attribue dans ce cas à l'enfoncement du cartilage xyphoïde, lequel comprime et irrite alors l'estomac.

(11) Indépendamment des auteurs qui ont écrit sur les maladies des flottes et des navigateurs en général (P. I, vol. I, sect. I, § 9, n. 7; § 10, 9), Rivinus, Diss. de venilia et malacia nec non de nausea seu Seekrankheit. Leipz., 1645. — Ovelgün, De nausea maris nonnulla. Act. acad. nat. cur., vol. V, p. 304. — Emmerich, Diss. de morbo marino, navigantibus prima inprimis vice familiari. Regiomont., 1770. — Vater, De morbis classiariorum et navigantium. Witeb., 1715. — Thiesen, Diss. de morbo marino. Regiom., 1727. — Ludwig, Diss. de vomitu navigantium. Lips., 1738. — Hey (Schmiedel), Diss. de morbo ex navigatione oriundo. Erlangen, 1748. — Kaltschmid, Diss. de nausea (Seekrankheit). Jen., 1765. — C. Chr. Engel, Specimina medica. Berol., 1781, p. 24. — Henderson, Diss. de vita marina et de varietatibus et morbis ejus in diversis regionibus. Edimb., 1784. — Autenrieth, Bemerkungen über die Seekrankheit, in Hufeland's Journal der pr. Heilk., 2 B., 1 St., p. 98, et 3 B. 2 St., p. 239. — Edw. Miller, On the phen., causes and treatment of sea-sickness; ex the Med. Rep., by S. Mitschill, vol. IV; in Albers, Amerikanische Annalen der Arzneyk. etc., 1 H., 1802, p. 80. — W. H. Wollaston, Origine of sea-sickness, as arising from a simple mechanical cause deranging the circulation of blood; in Philosophical Transactions of the year 1810. Vers. germanica libera in Gilbert's Annalen der Physik, 1812, 1 St., p. 57. — Larrey, Mém. de chirurg. militaire, t. I. — Kéraudren, Versuch über die Erscheinungen, Ursachen und den Verlauf der Seekrankheit. Tiré du Journal de médecine, in Hufeland's Journal, 38 B., 1814, Febr., p. 54. — Del mal di mare osservazioni communicate dal sign. Legrand al sign. dottore Luigi Frank, Venezia, 1817; et Giornale di medicina pratica del sign. Brera, fasc. 33. — Walther und Stucho, in Journal d. Chirurg. und Augenheilk., 15 B., 2 H. Berlin, 1831, n. 1.

(12) Beaucoup de jeunes filles sont prises de vomissement en naviguant sur le lac de Côme. Darwin a remarqué le même phénomène sur les fleuves ou sur d'autres lacs (Zoonomia, versio ital., t. II, p. 83),

(13) Büchner, Diss. de nausea et vomitu eorum qui curru vehuntur. Hal., 1757. — Engel, l. c.

(14) Nulle personne ayant passé un hiver dans les régions septentrionales n'ignore que les courses en traîneau, surtout en traîneau fermé, déterminent des vomissements.

(15) Sur des éléphants. Darwin, l. c.; Larrey, l. c.

(16) « Meretrices quondam in Germania castigabantur publice, ut in caveam ligneam oblongam (in einen hohen hœlzernen Kæfig) ponerentur, et celerrime in

gieuses (44), par les narcotiques (45), principalement l'opium (46), le tabac (47), la digitale pourprée (48), les fleurs du genêt (49), la vapeur du charbon (50), par l'ingestion des liqueurs enivrantes, telles que l'alcool (51), le vin (52), la bière (53); par un état d'inanition provenant surtout d'une perte de sang (54), de l'opération de la paracentèse (55), de la faim (56); par l'ingestion de mets rebelles à la digestion (57), principalement du pain noir (58), des fruits (59); par la présence de corps étrangers dans l'estomac (60); par l'ac-

---

(44) Par exemple celles de la peste, des affections varioleuses, du choléra pestilentiel, etc. Pour moi, je ne crois pas à l'existence d'un vomissement contagieux, attendu que le premier cas rapporté par Bartholin (Historia anatom., cent. II, hist. 89) semble bien plutôt dépendre de la force de l'influence de l'imagination sur le vomissement; et le second (cent. IV, hist. 44), d'une même cause agissant sur tous les individus d'une même famille.

(45) C'est avec des narcotiques que fut vraisemblablement préparé le médicament liquide dont parle Mouton jeune (Sedillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. XXVI, p. 53).

(46) Waldschmidt, Monita med. circa opii et opiatorum usum. Gies., 1676. — Viridet, De prima coctione, P. II, c. VII. — Tralles, Usus opii, t. III, § 12. — C'est avec raison que Bobe Moreau rapporte que l'administration de l'opium en lavement détermine le vomissement (Journal général de médecine, XXXVIII, p. 128), ainsi que Orfila (Toxicologie générale, t. II, p. 225) : « C'est surtout lorsque le poison narcotique a été appliqué sur le tissu cellulaire ou injecté en lavement, qu'il occasionne les nausées et le vomissement. »

(47) W. Hœferus, Hercul. med., lib. I, c. V. — Bonet, l. c., obs. 63. — Willis, Pharmacop. ration., P. I, c. XXX. — Riedlin, Lin. med., 1695, p. 100. — Schurig, l. c., p. 464. — Triller rapporte le cas très-remarquable d'un homme faisant un usage immodéré de tabac d'Espagne en poudre qui, après avoir vomi un amas de cette substance tombée durant l'espace de plusieurs années dans l'estomac à travers la gorge, fut aussitôt débarrassé d'affections diverses (Diss. de tabaci ptarmici abusu, in opusculis medicis ac medico-philosophicis, t. I, p. 221).

(48) J'ai plusieurs fois observé le vomissement non-seulement durant l'administration de cette substance, mais encore après que l'usage en avait été abandonné.

(49) Ballonius, Paradigmata, n. 195.

(50) P. II, vol. II, sect. II, chap. XXII, 99, n. 2.

(51) Vœlker, in Schmucker's verm. Schriften, 2 Bd., p. 335.

(52) P. II, vol. I, sect. I, chap. XXIV, § 99, n. 1.

(53) Riedlin, Millenar.; n. 117, 853. — Heister's Wahrnehmungen, 1 B. n. 239.

(54) « Ipsa enim corporis, vasorum inanitio ad vomitum contribuit; vidimus non paucas, qui sub venæ sectione longiore, fœminas, quæ sub uteri profluvio cruento, copiose vomebant » (J.-P. Frank, l. c.).

(55) Pye, The effect of an accidental vomiting consequent upon an operation of the paracentesis (Medical observations by a society of Physicians in London, vol. II, p. 121).

(56) « Sub fame diuturna et nausea et vomitus succedunt » (J. P. Frank, l. c.).

(57) Fabr. Hildanus, Obs. chirurg., cent. IV (un morceau de couenne de lard desséchée, mangée deux ans auparavant). — J.-P. Albrecht, De extraordinaria vomitus diuturni causa. Miscellan. acad. nat. curios., dec. II, an. 9, 1690, p. 140 (un morceau de saucisson fumé, avalé 24 semaines auparavant). — Th. Bartholini, Ex lacte in ventriculo caseus. Ibid., dec. I, an. 2, 1671, p. 260. — Steller, in Pallas, Nordische Beytræge, 2 B., p. 289 (pour avoir mangé du veau marin). — Schurig, l. c., p. 437 (de la laitue). — J.-F. Otto, Med. chirurg. Bem., p. 128.

(58) Brückner, l. c.

(59) « Vir magni nominis .... quum autumno fructibus horæis succulentioribus, præcipue pomis persicis, et uvis maturis incredibili in quantitate vesceretur .... aliquot a prandio horas tensiones circa præcordia cum vomendi conatu .... experiebatur; postea vomitus successerunt... » Fr. Hoffmann, l. c., obs. 5. — Kerkringius (Spicileg. anatom., obs. 6) rapporte l'observation du fils d'un maréchal qui vomit trois raisins entiers et pleins de suc, trois mois après leur ingestion dans l'estomac.

(60) F. Paullini, Mirabilis vomitus. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 5, 1686, p. 75 (une chenille, une feuille

tion des émétiques, alors même que ces substances n'auraient été qu'injectées dans les veines (61) ou seulement appliquées sur la peau (62); par les purgatifs (63), le nitre (64), le sel d'oseille (65); par les poisons minéraux irritants, l'arsenic surtout (66); par les coups portés sur l'épigastre (67); par l'incurvation du cartilage xiphoïde (68), les fractures des côtes (69); par les corps arrêtés dans le conduit de l'œsophage (70); par les hernies de l'estomac (71) et des intestins (72); par la luxation du pied (73), la distorsion de la main (74); par la suppression de la transpiration cutanée (75), de la sueur des pieds (76), des hémorrhagies (77); par l'application intempestive de remèdes externes (78), par la disparition d'un érysipèle (79); d'une affection

---

verte, des groseilles, etc.). — P. Zetzel, Vomitus chronicus ex spica secalis et capitulo centaureæ scabiosæ deglutitis. Schwedische akademische Abhanndlungen, Jahr 1759, p. 258. — Scherb, Historia de vomitu lapidoso (à la suite de petites pierres avalées auparavant). Miscell. acad. nat. curios.. dec. II, ann. 10, 1691, p. 71. — W. A. Moellenbroeccius, Pilulæ post annum vomitu, adhuc integræ, rejectæ, cum addendis R. Lentilii et G. Detharding, ibid., dec. I, an. 2, 1671, p. 166; dec. III, an. 1, 1694, append., p. 71. On trouve consignés des vomissements à la suite de noyaux de cerises ayant séjourné long-temps dans l'estomac, in Breslauer Sammlung, 1725, 1 B., p. 77. Voyez également Scheidemantel's Beytræge zur Arzneyw. Dessau, 1783, n. 46. — Journal de médecine, tom. XXXVII, p. 137. — Baillie, Morbid anatomy, fasc. 3, f. 2. — Kopp, in Hufeland's Journal, 29 Bd., 10 St., p. 49 (vomissement de 120 noyaux de cerises, après dix mois de séjour dans l'estomac).

(61) Kœhler, in Schmucker's verm. Schriften, 1 B., p. 378. — Mærcker, in Hufelands Journal, 16 B., 4 St., p. 126. — Journal gén. de médecine, t. XXVIII, p. 116.

(62) J.-G. Sommer, Vomitus ex admoto cruribus croco metallorum. Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 1, 1682, p. 120. — Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 23 B., n. 21, p. 335.

(63) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 2, epicrisis.

(64) Buller, in Edinburgh medical and surgical Jour., n. 53, p. 34 (deux onces prises par erreur pour du sel d'Epsom).

(65) Miscell. acad. nat. curios., dec. III, an. 2, obs. 67.

(66) Chap. XXIII.

(67) Rhodius, Notitia ad Scribonium Largum. — A Vega, Acta med., t. III, sect. V, cap. VIII. — Hoffmann, Diss. de athletis veterum, § 61.

(68) Piso, De Indiæ utriusque re nat. et med., l. XIV, cap. VIII, p. 36. — Cartheuser, De morbis epidem., p. 112. — Schurig, l. c., p. 461. — Martin, dans Hist. de l'Acad. royale d. sciences, 1737, p. 67. — J. P. Frank, l. c. — Billard, Journal général de médecine, t. XXII, p. 263. Cfr. chap. XIII, § 41; chap. XIX,

(69) J.-P. Frank, l. c.

(70) Chap. IV, § 2, n. 1.

(71) Chap. XV, § 3, n. 4.

(72) P. III, vol. II, sect. I, chap. de l'entérite.

(73) Van Helmont rapporte le fait suivant, observé sur lui-même : il se luxa le pied à la suite d'une chute, durant un voyage, à l'instant où il ressentait un vif appétit, ce qui ne l'empêcha pas d'éprouver du froid et d'être pris de nausées et de vomissements. Mais aussitôt que son pied fut reposé, l'appétit recommença à se faire sentir (Cap. pylorus rector, n. 20).

(74) J. Lanzoni, De vomitu ex manus sinistræ distorsione. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, ann. 4.

(75) Est-ce à cette cause qu'il faut attribuer le vomissement désigné en espagnol par les expressions de *vomito prieto*, *chapetonade*, auquel sont sujets les étrangers dans les pays où des nuits froides succèdent à des journées très-chaudes (Ulloa, Voyage historique de l'Amérique, t. I, p. 38. — Richard, in Lentin's Beytræge. Supplementband, p. 302)? Ce serait assez mon opinion, d'après celle de Fr. Hoffmann (l. c., obs. 3, epicris.). Il est encore de fait que les glaces prises pendant les chaleurs excessives de l'été de 1825 donnèrent lieu à de telles nausées et à des efforts si violents de vomissement, que l'on eut la pensée d'empoisonnements (Oesterr. Beobachter, 1825, Sept., n. 245). — Rust, Repertorium für die ges. Heilk., 9 B., p. 311.

(76) Goulay, dans le Journal de médecine continué, 1810, juin, p. 404.

(77) Bündel, in Diss. morb. rar. — V. Vogel, Kleine akad. Schriften.

(78) Fr. Hoffmann, l. c, § 14.

(79) Idem, obs. 7.

herpétique (80), des ulcères (81), de la goutte (82); enfin par une métastase purulente (83).

3. *Cause prochaine.* — Par quelle influence et par quel moyen la nausée (84) et le vomissement sont-ils déterminés? ce phénomène est-il le résultat de l'action unique de l'estomac (85), ou seulement de celle du diaphragme, des muscles abdominaux et de l'œsophage (86)? ou bien encore le vomissement est-il le résultat de l'action simultanée de tous ces organes réunis (87)? C'est un problème que les physiologistes et les pathologistes ont voulu résoudre à l'aide des expériences les plus cruelles. Quant à nous, notre opinion est que le vomissement léger (88) peut s'effectuer par la seule action de l'estomac, mais que, lorsque ce même phénomène est d'une intensité plus prononcée, son accomplissement nécessite le concours de puissances étrangères à cet organe (89). Du reste c'est une question qui, sous le rapport médico-pratique, nous intéresse infiniment moins que la connaissance des matières rejetées par son effet (90) et des

(80) Panarolus, l. c., pentec. I. — Bang, Act. R. societ. med. Havn., v. III, p. 254.

(81) Rhodius, cent. II, observ. 65. — Riedlin, Lin. med., 1695, p. 235.

(82) Fr. Hoffmann, Consult. med., t. II, sect. IV, cas. 170, p. 690.

(83) Dachs, in Sammlung auserlesen. Abhandl. für pr. Aerzte, 1 B., 3 St., p. 89. — Gastelier, dans le Journ. de med. continué, t. V, p. 400.

(84) « Causa autem proxima vomitus eadem est fere quæ nauseæ; sola tantum intensitate majori differens » (Swieten, l. c., § 652).

(85) Lieutaud, Relation d'une maladie rare de l'estomac, avec quelques observations concernant le mécanisme du vomissement et l'usage de la rate, dans les mémoires de l'Acad. des sciences, 1752, hist., p. 45; mém., p. 223. Édit. octav., 1752, hist. 66, mém., p. 332. — Haller, Elem. physiolog., t. VI, l. XIX, sect. IV. — Portal, Quelques considérations sur les causes du vomissement. Journal universel des sciences méd., t. X; et Anatomie médicale, t. V, p. 173. — Maingault, Mémoire sur le vomissement, contradictoire à celui de M. Magendie. Paris, 1813. — Bourdon, Mém. sur le vomissement. Paris, 1818. — Wilson Philip, A treatise on indigestion, etc.

(86) Bayle, Dissertation sur quelques points de physique et de médecine. Toulouse, 1681. — Chirac, Observations sur l'action du ventricule dans le vomissement. Mém. de l'Académie des scienc. de Paris, an. 1700, hist. p. 36; et Experimentum anatomicum circa naturam vomitus, in Miscell. acad. nat. curios., dec. II, ann. 4, 1686, p. 247. — John Haighton, An attempt to ascertain the powers concerned in the act of vomiting, by experiments made in april 1787; in Memoirs of the medical society of London, vol. II, p. 250. — Magendie, Mémoire sur le vomissement, Par., 1813. — Legallois et Béclard, Bulletin de la Société de méd. de Paris, t. III.

(87) Wepfer, Cicut. aquat. histor. et noxæ, cap. 15, 20. Basil., 1679. — Duverney, Hist. de l'Acad. des sciences, 1700, p. 28. — Tantini, Esperienze sul vomito, in Omodei, Annali universali di medicina, 1824, Luglio, p. 34. — Piédagnel, Mémoire sur le vomissement considéré dans l'état sain et dans les maladies cancéreuses de l'estomac. Paris, 1821. — Bégin, Dict. des sciences médicales, t. 58, p. 322. Cfr. Klynpenning, Diss. vomitus theoria experimentis superstructa. Harderov., 1787. — Blumer, Diss. sistens criticen theoriæ vomitus. Jen., 1801. — W. L. Brehme, Ansichten über den Mechanismus der peristaltischen Bewegung und des Erbrechens; in Pierer's Allgemein. med. Zeitung. Altemb., 1832, n. 7.

(88) « Is vomitus est infantum, quibus minimus et brevissimus, atque rotundus ventriculus, pultibus et lacte obruitur. Est idem vomitus helluonum, quibus ventriculus, vino onustus, invertitur, quod id vinum in vappam ingrati saporis abiit » (Haller, l. c.).

(89) Déjà van Swieten (l. c., § 652) avait émis cette opinion. « ... puto leviorem vomitum, vel potius ventriculi exprobrationem dicendam, fieri posse a convulsis ventriculi fibris; validum vero, et proprie sic vocandum vomitum, requirere diaphragmatis et musculorum abdominalium convulsionem. »

(90) « Per vomitum ergo expelluntur illa, quæ in ventriculi cavo continentur; adeoque et omnia illa, quæ in ventriculi cavum venire poterunt. Dixerat quidem Galenus (Comment. in aphor. 12) solum illa evomi, quæ ventriculus complectitur; eorum vero, quæ intestinis continentur, nihil quidquam per vomitum evacuari : verum directa experimenta contrarium evincunt. Bilis enim utraque per ductum communem in duodenum intestinum exit, atque interim toties per

causes morbides qui peuvent amener l'estomac à ce symptôme extrême d'indisposition (91).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Vomissement frauduleux.* — La première chose à faire est de rechercher si le vomissement ne serait pas frauduleux. On a pris en effet pour un symptôme morbide le vomissement produit à volonté (1) par la compression de l'épigastre (2), par le suc du tabac et l'explosion violente des vents par haut (3). C'est encore sous le rapport de la nature des choses rejetées par le vomissement que l'on en a imposé. Toutes ces fourberies ont eu lieu principalement parmi les militaires et les hommes vivant d'aumônes ainsi que chez les jeunes filles hystériques, ou bien encore chez les personnes renfermées dans des couvents et des monastères, principalement dans les siècles où l'on croyait à la magie et aux enchantements (4).

2. *Indices propres à faire reconnaître le vomissement frauduleux.* — On peut être porté à soupçonner la fraude dans la production du vomissement dans les cas suivants : lorsque ce phénomène a lieu aussitôt après le repas, lorsque les matières vomies ne sont ni digérées ni imprégnées de bile ou de mucus, et quand il n'existe point de tumeur dans l'abdomen et qu'il ne se produit point d'amaigrissement (5). Ces caractères en effet sont propres au vomissement stomacal, tandis que le vomissement œsophagien (6) et la rumination (7) ne les présentent pas. Ces dernières affections offrent pour signe diagnostique la présence ou l'absence, pour la première, de la dysphagie ; pour la seconde, la régurgitation paisible des aliments dans la cavité de la bouche et ensuite une seconde déglutition.

3. *Précaution à prendre sous le rapport de la matière du vomissement.* — Le diagnostic des matières rejetées par le vomissement est entouré des plus grandes difficultés. Il est très ardu en effet d'établir des limites certaines entre les évacuations légitimes et celles qui ne sont que supposées. Cependant, si vous vous trouvez appelé à prononcer jamais sur des matières trouvées à la suite du vomissement, soit par terre, soit dans des vases mal clos ou bien suspects, et si enfin une insigne folie ne vous porte pas à publier des observations extraordinaires, nous vous engageons, d'après notre expérience propre et celle de notre père, réunies et for-

---

vomitum evacuatur; patet ergo evidenter, viam patere contentis intestinorum cavo in ventriculum. Duodenum vero intestinum pyloro continuatum in ventriculi vicinia ponitur, adeoque facilius contenta hujus intestini cavo in ventriculum ire poterunt. Verum constitit observatis et illa, quæ in remotioribus intestinorum partibus continentur, ad ventriculum venire posse,.... fœdo spectaculo ipsa excrementa alvina,... evomuntur » (Swieten, l. c.).

(91) « Le vomissement est le comble de l'indisposition de l'estomac » (Hecquet, op. (chap. XIV, § 2, 2) citato, t. II, p. 377).

(1) Richerand, Éléments de physiologie («M***, employé dans les bureaux de la guerre, jeune homme âgé de vingt-six ans, fort robuste et doué d'un certain embonpoint, s'aperçut dès son enfance qu'il lui suffisait de vouloir pour rendre sans douleur les choses qu'il avait avalées. Après avoir usé de cette faculté pour simuler des indispositions, il ne l'emploie maintenant qu'à se débarrasser des aliments qui l'incommodent, et même à nettoyer son estomac, en buvant et en vomissant successivement plusieurs verres d'eau froide »). — Bégin, l. cit., («Bichat et feu Montègre.... jouissaient de la faculté de vomir à volonté »).

(2) Copland Hutchison, Einige Bemerkungen über simulirte Krankheiten, ex London med. and phys. Journal, aug. 1825; in Horn's Archiv für medizinische Erfahrungen, Jahrgang 1825, Juli, August, p. 42.

(3) J. Cheyne, Ueber verstellte Krankheiten, ex The Dublin hospital reports and communications, vol. IV, 1827, n. 5; in Frorieps Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, 18 B., n. 21, p. 327.

(4) Encore au commencement du dix-huitième siècle, V. Schurig pose cette question : les choses extraordinaires rejetées par le vomissement, et que l'on a coutume d'attribuer à l'effet d'un enchantement ne viennent-elles point bien plutôt réellement de l'estomac? Il déclare le problème d'une solution difficile !

(5) Hutchison, Cheyne, ll. cc.

(6) Chap. VIII, § 2, n. 1.

(7) Chap. XX.

mant une étendue de près d'un siècle, à n'augmenter que le moins possible, pour ne pas dire jamais, les observations de vomissement non-seulement de poissons (8), de grenouilles (9), de crapauds (10), de limaçons (11), de lézards (12), de salamandres (13), d'anguilles (14), de serpents (15), de taupes (16), de rats (17), de petits poulets (18), de petits chiens (19), mais encore de scarabées (20), d'araignées (21), de cantharides (22), de mouches (23), de bêtes à mille pieds (24), de chenilles (25), de fourmis (26) et autres insectes ainsi que de leurs larves (27), à moins qu'ils n'aient préa-

(8) Borellus, cent. I, obs. 9. — Crugerus, Epist. med., n. 11. — Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 109; an. 3, obs. 227; dec. III, c. IV, obs. 52.

(9) Salmuth, cent. I, obs. 70.— Lentilius, Miscell. med. pract., P. I, p. 91. — Helwig, obs. 92. — Crügerus, l. c., n. 9. — Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 1, obs. 109; dec. II, an. 1, obs. 37; cent. VII, obs. 26. — Bartholinus, Act. R. soc. med. Havn., vol. II, obs. 39. — Breslauer Samml., 1718 et 1720.

(10) Borellus, cent. III, obs. 57. — Lentilius, l. c. — Thoner, Observ., l. IV, p. 224. — Severinus, de viperina pyth., p. 29.— Bauhinus, De hermaphr., c. 8. — Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 183; cent. VIII, obs. 84. — Breslauer Sammlung, 1720, 1721. — Bartholinus, l. c. — Viridet, De prima coctione, P. II, p. 251. — Rougnon, Méd. préserv., v. Salzburger med. chir. Zeit., 1820, 1 B., p. 294.

(11) Miscell. acad. nat. curios., dec. I, ann. 3, obs. 85. — Blancard, Collect. medic. physic., cent. IV, n. 91. — Acta erudit. Lipsiens., v. I, p. 310. — Rust, Magazin für die gesammte Heilk., 19 B., p. 509. — Froriep, Notizen, 24 B., n. 4, p. 64.

(12) Ferrarius, De arte med., l. II, c. 9. — Salmuth, cent. I, obs. 70.— Lentilius, l. c., p. 92. — F.-E.- B., Observ. med. de excretione vermis. Wolfenb., 1723, p. 14. — Schwarz, in Med. Wochenblatt, 1781, n. 47. — Weickard, Vermischte Schriften, 3 B., p. 36, 131. — Rust, Magazin, 17 B., p. 111.

(13) Borellus, Obs., cent. I, 23; III, n. 57. — Bauhinus, l. c.

(14) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 59.

(15) Borellus, cent. III, obs. 31.— Becherus, Phys. subterranea, l. I, sect. IV, c. VI. — Thoner, Obs., l. IV, p. 224. — Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 1, obs. 109; dec. II, an. 1, obs. 39; dec. III, an. 5 et 6, obs. 159. — Sloane, apud Birch, ad an. 1685. — Gesner, Hist. nat. quadruped. ovipar., p. 41.

(16) Miscell. acad. nat. curios., dec. , an. 8, obs. 99.

(17) Henckelius, De philtris. — Paullini, cent. II, obs. 7.

(18) A Vega, De arte medendi. Lugd., 1564. Loc. affect., l. I, p. 225.

(19) Schenk, Observ., l. VII, n. 42.— Paullini, Cynograph., p. 60. — Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 109; dec. II, ann. 4, append., p. 187. — Camerarius, Memorabilia, cent. XIX, n. 63. — Act. erudit. Lipsiens., 1714, p. 21.— Ruysch, Adversar. anat. chir., dec. I. — Breslauer Samml., 1721, p. 427.

(20) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 124; an. 9, obs. 66.—Forestus, l. XVIII, obs. 19; l. XXI, n. 26, schol.

(21) Borellus, cent. II, obs. 79; III, obs. 19.

(22) Geyer, Thargelus Apollini sacer.

(23) Riedlin, Observ. med., cent. III, obs. 85.

(24) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 98; dec. III, an. 4, obs. 23. —Binninger, Obs., cent. IV, n. 3.—Merklin, De incantat., cas. 1, p. 8.—Viridet, l. c. — Wall, in Philos. transact., t. V, P. II, p. 481.

(25) J.-G. Hoyer, Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 259. — Vetillard, dans le Journal de médecine, t. XXIII, p. 443. — Cruveilhier, dans Magendie, Journal de physiologie, t. IX, 1829. — Gaspard, dans la Revue médicale, t. IV, 1829, p. 458.

(26) Zwinger, Eph. acad. nat. cur., cent. VII, obs. 26.

(27) Paré, opp., l. XXIV, c. XIX. — Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, obs. 80; an. 6 et 7, obs. 234; dec. II, an. 4, obs. 39; an. 5, append., p. 75; dec. III, an. 2, obs. 201; an. 4, obs. 23; cent. I et II, obs. 116; cent. VII, obs. 26. — Helwig, obs. 80. — Blancard, l. c., cent. V, n. 36. — Valentin, Prax. med. infallibilis. — Abhandlungen der Akadem. von Stockholm f. d. Jahr 1755, p. 51. — Jassop et Lister, in Philosoph. transact., n. 417, p. 162. — Crumpe, in Medical facts and observations, t. VIII, n. 23, et in Transact. of the Irish academy, t. VI. — Le Tual Dumanoir, dans le Journal de médecine, t. LXXXVI, p. 78. —Ranque, dans le Bulletin de la Société de médecine de Paris, p. 143; Append. au Journal de médecine continué, t. XII.

ablement été avalés soit par hasard, soit à dessein.

4. *Vomissements de matières extraordinaires.* — On a vu rejeter en pareille circonstance des aiguilles à coudre (28), des pièces de monnaie (29), des agrafes de laiton brillant (30), des morceaux de corail (31), de petites pierres, du fil (32), de la paille (33), des os (34), de l'eau (35), des objets ayant long-temps séjourné dans l'estomac (36), tels que des pilules (37), des noyaux de cerises (*), ainsi que d'autres objets encore, et, s'il faut en croire certains rapports, jusqu'à des végétaux en état de germination (38).

5. *Continuation du même sujet.* — A ces cas il faut encore ajouter ceux d'objets soit parvenus jusque dans l'estomac à travers des voies morbides (39), soit développés dans cet organe même (40), tels que des balles de plomb (41), du mercure (42), des lavements et des suppositoires (43), des matières sterco-

— Frænkische Samml., 4 B., p. 64. — Neue Samml. med. Wahrnem., 8 B., p. 362. — Salzburg. med. chir. Zeitung. 1807, 1 B., p. 128. — Tourtual, in Hufeland's Journ., 53 B., 1821, Aug., p. 83. — Pickel, in Transactions of the Fellows and Licentiates of the King and Queen college of physicians in Ireland., t. IV, 1824, n. 22, et t. V, 1828, n. 9. — Alloneau, dans le Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, août 1829; dans la Revue médicale, t. IV, 1829, p. 101, et dans le Bulletin des sciences médicales, novembre 1830, p. 196.

(28) Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, append., p. 70.

(29) J. Lanzoni, ibid., dec. II, an. 9, obs. 47.

(30) G. Detharding, ibid., dec. III, an. 7 et 8, append., p. 70.

(31) Avalés pour cacher un vol, au rapport d'Isidore d'Ameluxen, dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, append., p. 196.

(*) J.-Ch. Scherb, De vomitu lapidoso a lapillis antea deglutitis. Eph. acad. nat. cur., cent. III et IV, p. 13.

(32) Stalpartus van der Wiel, Observ. rarior. cent. post., obs. 20.

(33) Ab Heer, l. c., obs. 8. — Winckelerus, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6 et 7, obs. 31. — Ros. Lentilius, ibid., dec. II, an. 5; append., p. 75.

(34) Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, obs. 24. — Forestus, l. XVIII, ob. 26. — Thonerus, l. IV, p. 22. — Gaultier de Claubry, dans Sédillot, Journal général de médecine, t. XXXIV, p. 13.

(35) Nic. Binninger, Observ. medic., cent. I, obs. 4 (il s'agit ici du fameux buveur d'eau appelé le *biberon de Malte*. Cet homme, après avoir bu vingt ou trente verres d'eau, les revomit tous promptement au gré des spectateurs, et, semblable à une fontaine jaillissante, remplit successivement autant de verres, ou bien rejeta tout le liquide par un jet allant à deux pieds et au delà).

(36) § 3, n. 2.

(37) V.-A. Mœllenbroeccius, in Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 2, p. 166; dec. III, an. 1, append., p. 128, an. 7 et 8, append., p. 71.

(*) Kopp, in Hufeland's Journal, 1809, oct., p. 9. — Allgemeiner Anzeiger der Deutschen 1813, n. 201.

(38) On trouve dans le Journal des savants, t. III, p. 527, l'observation de grains d'avoine germés dans l'estomac d'un soldat. — S. Ledelius a communiqué dans Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, obs. 15, l'observation d'une mort causée par la germination dans l'estomac d'un noyau de fruit. — A.-H. Cummerus rapporte également l'observation de noyaux de cerises germés dans l'estomac et rejetés par le vomissement. Ibid., dec. I, an. 3, obs. 109. Cfr. Schurig, l. c., p. 436 sq.

(39) C'est ce que viendront éclaircir les traités des maladies des intestins, du foie, de la vésicule biliaire, des reins, de la grossesse extra-utérine, etc. — « Jam abominabile aut horrendum nihil est, quin per me transitum sortiatur. Monstra partibus omnibus, monstra etiam mihi obtingunt. Nequidem a subjugali lotio, nequidem a fæcibus alvinis ordine suo transmittendis liber fui in quibusdam. » (Swalwe, Ventriculi querel., p. 278.)

(40) C'est ce qui sera démontré dans quelques-uns des chapitres dont il sera prochainement question.

(41) Schenk, l. III, obs. 78. — Bartholin, Hist. anat., cent. II, n. 38. — Fr. Loss, Observ. medicinales. Lond., 1672 (une balle de plomb, dont le sujet avait été blessé quelque temps auparavant). — Frænkische Samml., 5 B., p. 90 (une balle de plomb à la suite d'une blessure par une arme à feu).

(42) Schenk, l. c., obs. 84 (à la suite d'une friction mercurielle).

(43) Marcellus Donatus, l. IV, c. III. — Schenk, l. c., obs. 70. — Fabricius Hildadanus, cent. VI, obs. 70. — G. Clauder, Clyster innoxie vomitu rejectus. Miscell.

rules (44), des particules semblables à des fragments du foie (45), des matières grasses (46), du suif (47), des poils (48),

acad. nat. cur., dec. II, an. 5, 1686, p. 390. — P. Rommel, De clystere innoxie per os rejecto, ibid., dec. III, an. 7 et 8, 1699, 1700, p. 62. — G. Seger, De diarrhœa ex terrore orta et enemate per os rejecto. Ibid., dec. I, an. 9 et 10, 1678, 1679, p. 244. — D.-W. Andreæ, Enema per os rejectum. Acta acad. nat. curios., t. I, p. 82.—W.-G. Ploucquet, Suppositorium et clysmata, ore reddita. Nova acta acad. nat. cur., t. VI, p. 207; t. VII, obs. 55. — Bartholinus, l. c., cent. IV, hist. 68. — Borellus, cent. I, obs. 17. — Diemerbroeck, Anat., l. I, c. VII et VIII. —Pliempius, Fundament. medica., l. II, p. 126. — Lavater, Diss. ἐντεροπεριζολή. Basil., 1672. — De Graaf, De viror. organ. De clysteribus, p. 195.—Bonet, Sepulchr., l. III, sect. XIV, obs. 20, schol., p. 229.—Kœnig, Specimen lithogeneseos humanæ, 1685, in Halleri Coll. disput. pract., t. III, n. 95.—Van der Wiel, Observ., cent. I, n. 57.—Schulzius, Scrutin. cinabar., p. 190. — Muraltus, Opp. chirurgica, obs. 207. — Riedlin, Millenar., n. 76. — Lentilius, Eteodrom., p. 1021. Sydenham, Opp. Lips., 1711, 8vo., p. 89, 260. —Solenander, cons. II, n. 16.— Schurig., l. c., p. 252. — Camerarius, Memorab., cent. XIX, obs. 84.—Trioen, Obs. med. chir., p. 12, 13, 14. — Haen, Rat. med., P. II, p. 69; III, p. 95; VII, c. IV, § 1. — Barthez, dans les Mémoires de la Société médicale d'émulation, troisième année, p. 401, et Samml. auserl. Abhandl. fü. pr. Aerzte, 20 B., p. 157. — Autenrieth, in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 3 B., p. 268. — Fleisch, in Horn's Archiv. f. med. Erfahr., 3 B., p. 229. — Angeli, Osserv. med. pratiche; v. Weigel, Ital. Biblioth., 3 B., 1 St., p. 145. — Forbes, in Med. Comment. v. Edinb., t. IX, P. I, p. 82.

(44) Schenk, l. c., obs. 251. — Blancard, l. c., n. 23 et 24. — G. Hannæus, Vomitus stercoreus, sine diuturna præcedente aut sequente inexorabili obstructione alvina. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 10, 1691, p. 236. — J.-C. Westphal, Vomitus stercoreo-chylosus, alvo simul clausa, periodicus. Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 279. — M.-J. de Man, Iliaca passio cum vomitu stercoraceo, sanata simplici immersionis balneo. Nova acta acad. nat. cur., vol. VII, p. 147. — Zwinger, Theatr. vitæ humanæ, p. 528. — Klaunig, Nosocomium caritatis, p. 59. — Solenander, Consil. V, n. 15. — Hazon, Journ. de méd., t. IV. — Baux, ib., t. VIII, p. 59. — Salymes, ib., p. 266. — Luiscius, in Geneeskondig Magaz., deel. 2, 1 St., n. 8. — Hodges, Mem. of the med. soc. of London, vol. V, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 22 B., p. 145. — Klose, Archiv der pr. Heilk., für Schlesien, 2 B., 1 St., n. 6. — Stoll, Rat. med., t. VII, p. 205. — Piderit, Prakt. Annalen, 1 St., p. 64. — Ackermann und Fischer, Klinische Annalen von Jena, 1 St., p. 171. — Klein, Chirurg. Bemerk., p. 245. — Wenzel in Loder's Journ. für die Chirurg., 3 B., p. 254. — Wendelstadt, in Hufeland's Journ., 19 B., 2 St., p. 89. — Schæffer, ib., 1809, dec., p. 79. — Horn, Archiv für med. Erfahr., 1 B., p. 358, sq. — Fleisch, ib., 3 B., p. 229. — Spangeberg, ib., 1812, Mærz, p. 261. — Thomann, ib., Neues Archiv., 2 B., p. 15.

(45) Ch.-Fr. Paullini, Integræ hepatis particulæ per os et alvum rejectæ. Misc. acad. nat. cur., dec. II, ann. 5, 1686, append., p. 42. — Riedlin, Lin. med., 1696, p. 116. — Setti in Brugnatelli, Bibliotheca fisica, t. XVII, et Kühn, Italien. Biblioth., 1 B., 2 St., p. 185.

(46) S. Schultz, De vomitu butyri liquidi. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, 1672, p. 276. — D. Ludovici, De vomitu hypochondriaci sebaceo, ibid., p. 456. — F.-W. Clauder, Pinguedo sine sanitatis damno aliquot annis per urinam et vomitum excreta, ibid., dec. II, ann. 7, 1688, p. 346. — J.-A. Reimann, De vomitus sebacei origine. Acta acad. nat. cur., vol. II, p. 389. — Diemerbroeck, Obs. et curat., C., n. 93. — Gesner, Sammlung von Beobachtung., 1 B., n. 10.

(47) Philosophical transact., y., 1694, n. 96. — Gourrand, Journ. de médec., t. LXXXV, p. 366. — G. Pasquali, Descrizione di vomito copiosissimo di adipe e sangue. — Omodei, Annali universali di medicina, 1826, Gennajo, p. 49.

(48) Benedictus, De re medica, l. VII, c. XXV. — Schenk, l. c., obs. 82. — Forestus, l. XV, obs. 29. — Geyer, Thargelus Apollini sacer. Fr., 1687. — Misc. acad., nat. cur., dec. II, ann. 9, obs. 178; dec. III, ann. 2, obs. 71, 169; — cent. VII, obs. 26. Acta acad. nat. cur., vol. IV, obs. 16. — Monard, Simpl. med. histor., cap. LXXIII, in Carol. Clus. exot., fol. 349. — Commercium literar. Norimberg., 1739, p. 13. — Camerarius, Diss. Taurinenses, p. 6. — Carroy, dans les Annales de médecine pratique de Montpellier. V. Journ. de médec. continué, t. XV, p. 359.

e l'urine (49), un fœtus (50), une matière lactée (51), du pus (52), des hydatides (53), une masse charnue (54), des membranes (55), des calculs (56), et

(49) Benivieni, De abditis morborum ausis, c. VII. — Marc. Donatus, l. IV, p. 92. — Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 47; t Opp., p. 750. — Rhodius, cent. II, bs. 90. — Lambzweerde, Ad expir. resir. Zwammerdamianam. Amst., 1674. — Kœnig, Specimen lithogenesiæ humaæ. Eph. acad. nat. cur., cent. X, ob. 50. — Marangoni, Observ. sur un vomissement d'urine, dans l'Histoire de l'Académie des sciences, 1715, p. 15. — Valisnieri, Opp. appendix ad Diss. de utilitate corticis peruviani. — Sagar, Syst. morbor. sympt., Iglav., 1776, p. 317. — Rondolini, Opusc. sistens aliquas hist. med., p. 72. — Jenner, in Monthly review, vol. XVI. — Lentin, Beyträge zur ausübend. Arzneyw., 2 B., p. 54. — Zeviani, Sopra un vomito urinoso, in Memorie della societa italiana, t. VI, p. 93, et Kühn und Weigel, Italien Bibl., 2 B., 1 St., p. 45. — Senter, An account of a singular case of ischuria, in a young woman, which continued for more than three years, during which time, if her urine was not drawn off with the catheter, she frequently voided by vomiting; in Transactions of the college of physicians of Philadelphia, t. I, p. 96, et Froriep, Notizen, 21 B., n. 19, p. 299. — Marschal, dans le Journ. de médec., t. XXXI, p. 560. — Osiander, Gœtting. gelehrt. Anzeigen, 1810, p. 78, et Salzb. med. chir. Zeitung, 1810, 3 B., p. 191. — Allgem. medic. Annalen, 1815, Jan., p. 57. — Nysten, Mémoire sur la présence des principes essentiels de l'urine dans le produit de certains vomissements. Nouv. bulletin de la Société philomatique de Paris, t. II, 1810, p. 195. — Ein Fall von panuria errätica, ex The London medical Repository and review, April 1828, p. 367, in Froriep, Notizen, 21 B., n. 4, p. 157. — Le comte Charles Harrach, médecin de Vienne, m'a rapporté un cas de vomissement urineux observé sur une jeune fille de cette ville, en 1823. — J'ai été à même, par le rapport d'un médecin, autrefois mon élève, de connaître la vérité sur un autre cas de vomissement urineux simulé, observé par les professeurs Babbel et Stecher jusque dans un hôpital. La femme, en effet, recevait sur un linge l'urine rejetée par les voies ordinaires, puis elle l'exprimait dans une bouteille, la buvait en cachette, et ensuite la rejetait par le vomissement. — Le cas suivant est des plus remarquables: « D'un vomito orinoso curato felicemente col solo tenere a permanenza in vesica una siringa di gomma elastica » (Osservazione fatta del sign. dottore Malago, in Omodei, Ann. univ. di med., a. 1817).

(50) Reies, Camp. elys. quæst. jucund., quæst. 90, § 16. — Salmuth, Obs., cent. III, n. 94. — Maroldus, Diss. de abortu per vomitum rejecto. Altd., 1669. — Misc. acad. nat. cur., dec. I, ann. 1, obs. 108. — De Fontecha, Med. christ. speculum, p. 243. — Carmoy, dans les Annales de méd. prat. de Montpellier, t. II, mars, n. 3.

(51) Dietrich, in Arch. der pr. Heilk. für Schlesien, 1 B., 2 St., n. 5.

(52) Fabr. Hildanus, Cent. IV, obs. 28. — Horstius, Obs., l. IX, n. 15. — Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 10, obs. 71. — Blancard, l. c., cent. V, VII, n. 75. — Vieussens, Novum syst. vasorum corp. human. — Breslauer, Samml., 1725, 2 B., p. 99. — Dachs, in Verhandelingen von Hærlem, 14 D., append., p. 57. — Mayer, Diss. de vomica lienali. Francf., 1781. — Bang, in Act. R. s. Havn., vol. I, p. 21.

(53) Cap. XXV, § 101, n. 1.

(54) A. Vega ad Galenum, De locis affect., l. I, cap. V. — Benevieni, l. c., cap. LXXXVIII. — Marcellus Donatus, l. IV, c. XX. — Schenk, l. c., obs. 75. — Forestus, l. XVIII, obs. 19, schol. — Mercurialis, Consil., t. III, p. 7. — Panarolus, Pentecost. V, obs. 11. — D. Winckler, De carnis vomitu cum sanguine, cum addendis Ros. Lentilii, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 6 et 7, 1675, 1676, p. 63; dec. III, ann. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 129. — Chr.-Fried. Garmann, De musculo vomitu rejecto, ib., dec. II, an. 8, 1689, p. 341. — Guégnot, in Blegny, Zodiac., ann. 2, Febr., obs. 7. — Ludwig, Advers. medic. pract., t. I, p. 113.

(55) Blegny, l. c., 1680. — Ephem. acad. nat. cur., cent. VIII, obs. 25. — J.-Ph. Wolff, De polyposis concretionibus per vomitum rejectis. Acta acad. nat. cur., vol. III, p. 271. — Le Faucheux, Observation sur un sac membraneux faisant partie de l'estomac, rendu par le vomissement; dans Sédillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXIII, p. 349. — Fillau, Observations sur les concrétions membraniformes rendues par le vomissement, ib., t. XXIX, p. 296.

(56) Benedictus, l. c., l. XIII, c. XXII. — Schenk, l. III, obs. 97. — Cardanus,

même, si vous le voulez, de la flamme (57).

6. *Distinction de la nausée et de la vomiturition.* — Nous avons, à l'exemple de notre père (58), établi une distinction entre la nausée et la vomiturition basée sur ce que le premier de ces deux états n'est appréciable que par le malade, et le second au contraire par le médecin. D'après cela, ce n'est point à la nausée que nous rapporterons le dégoût des aliments, mais à la disposition au vomissement, attendu que la nausée peut exister avec le sentiment de la faim (59).

7. *Vomissement dans les fièvres intermittentes.*—Le vomissement est on ne peut plus souvent provoqué par les causes des fièvres intermittentes (60) et accompagne d'ordinaire le stade de refroidissement. Mais, si ce phénomène se prolonge au delà de ce temps en s'accompagnant de délire, de tremblement, de convulsions, de cardialgie, de sueurs o autres symptômes graves, et si, au lie de bile, les substances rejetées se com posent de matière porracée, la maladi devient alors une fièvre pernicieuse vo mitive. Cette fièvre, dont le type es subcontinu, quotidien, tierce, et mêm quelquefois quarte (61), omise par Tor ti (62), a été décrite par Willis (63) Morton (64), Manget (65), Sauvages (66) Morgagni (67), Burserius (68), Strac kius (69), Puccinotius (70). Plusieur des observations rapportées par ces au teurs témoignent d'un état inflammatoir de l'estomac (71) et mettent en doute s la fièvre dont ils parlent ne devrait poin bien plutôt être considérée comme une gastrite périodique. Quoi qu'il en soit l'état aigu de la maladie qui nous oc cupe doit toujours être distingué du vo

---

De caus. sign. locisq. morb. contrad., l. II, t. V. — Forestus, l. XVIII, obs. 19. — Fabr. Hildanus, cent. VI, obs. 22. — Zacutus Lusitanus, Prax. admir., l. III, obs. 115. — Moinichen, Observ. med., n. 10. — Grew apud Birch, ad 1676. — Acta eruditor. Lipsiens., 1682, p. 338. — Kœnig, l. c. — Muraltus, Scriptores chirurg., obs. 207. — Merklinus, Sylloge cas. physico-med. incantationi adscribi solitorum, p. 70. — Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 2, obs. 181; dec. II, ann. 7 et 8, obs. 136; ann. 10, obs. 46; dec. III, ann. 2, obs. 30, cent. III et IV, obs. 8. — Acta acad. nat. cur., vol. II, obs. 139. — Schurig, Op., p. 493, et lithologia, p. 150. — Fr. Hoffmann, De doloribus præcordiorum, obs. 2, opp., t. II, p. 273. — Harmeus, in Act. med. Suecic., t. I. — Breyn, in Phil. transact., n. 479 (vomitus bezoardicus), et Leske, Auserl. Abhandl., 2 B., p. 129. — Ludwig, l. c. — Bonté, dans le Journal de médec., t. XIII, p. 160. — Eschenbach, Vermischte med. chir. Bemerk. Zweite Samml. — Journ. de médec., t. XXI, p. 263.

(57) P. I, vol. III, sect. II, cap. XXVIII, et Schurig, Chylolog., p. 524, § 87. Flamme sortant de l'estomac.

(58) Epitome, l. c., p. 564.

(59) Lentin, Beyträge zur ausübenden Arzneywissenschaft, 4 B., p. 1808, p. 483.

(60) Stahl, Diss. de vomitu præcipuo febrium intermittentium symptomate. Erf., 1730.

(61) L. Lemery, Observations sur un vomissement périodique réglé comme une fièvre quarte. Mém. de l'Académ royale de Paris, ann. 1722, hist., p. 21 édit. octav., 1722, hist., p. 30.

(62) Au livre IV de sa divine Théra peutique spéciale des fièvres pernicieu ses, il est question des fièvres perni cieuses cholériques, cardiaques, dysen tériques sanguinolentes et atrabilaires mais nullement des fièvres pernicieuse vomitives.

(63) Observat. de febre tertiana cap. IV.

(64) De proteiformi febrium intermit tentium genio, hist. 3.

(65) Bibliotheca medica practica. Ge nev., 1693 (fièvre épidémique de 1657).

(66) Nosol. méthod., class. 2, ord. 3, gen. 9, spec. 7.

(67) De sedib. et caus. morb., epist XXX, art. 5.

(68) Institut. med. pract., t. I, § 165

(69) Observat. med. de febr. inter mitt., cap. VIII.

(70) Sulle febbri perniciose intermit tenti di Roma negli ann. 1819—1821 cap. I.

(71) Chez le malade dont Morgagn (l. c.) dit : « Ventriculus intus inflam matus, minimis quibusdam vasculi multum sanguine turgentibus. » — Bur serius émet la même opinion dans le termes suivants (l. c.) : « Non raro ven triculum in hujusmodi febribus inflam mari vidi. » Et le cas décrit par Pucci notti (l. c.) lui-même n'était pas as surément exempt de complication in flammatoire.

issement périodique chronique (72), épendant des obstacles (sans exception our les hernies (73)) que les aliments gérés éprouvent, vers une certaine eure, à la suite des repas, à circuler ans leurs voies naturelles.

8. *Vomissement dans les fièvres continues et exanthématiques.* — Pour se ire une juste idée du vomissement des èvres continues et exanthématiques, il ut tenir compte non-seulement des saurres, de la bile, de la pituite et des ers, mais encore des inflammations, rincipalement de celles des viscères abominaux et de l'encéphale, des exanèmes de l'estomac (74), ainsi que de influence exercée par les affections ntagieuses sur le système nerveux.

9. *Vomissement nerveux.* — On conoit très-bien en effet quelle haute inuence le système nerveux, affecté soit artiellement, soit dans tout son ensemle, peut exercer sur la production du ouvement anti-péristaltique de l'estoac :

a. D'après le vomissement dépendant e l'inanition et de l'atonie (fréquent artout chez les convalescents pour le oindre mouvement du corps (75)), de l'antipathie, de souffrances morales, de l'imagination, de la lubricité, des affections des organes de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, phénomène facile à expliquer par les nerfs de la cinquième paire réunis à l'intercostal au moyen du nerf vidien ;

b. D'après le vomissement causé par les lésions du cerveau (76), lequel accompagne souvent les céphalalgies (77), les vertiges (78) et assez souvent l'apoplexie (79),

---

(72) Staudigel, De vomitu chronico mul et periodico. Miscell. acad. nat. ur., dec. III, ann. 5 et 6, 1697 et 1698, . 353. — Westphal., l. c. — Niezky, iss. de vomitu periodico a cephalæa eriodica orto, casu quodam illustrato. al., 1770.

(73) Harderus a remarqué un vomisement périodique à la suite d'une herie même chez un enfant de cinq ans Apiarium, obs. LXIII).

(74) Par exemple, le charbon pestientiel, d'après Diemerbroeck (De peste, IV, hist. 15) et van Helmont (Tumulus estis, p. 54), exerce quelquefois une influence morbide sur l'estomac.

(75) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 6. Vomissements de longue durée, dépendant 'un état de faiblesse de l'estomac, disarus sous l'influence d'une fièvre arente. — T. Thompson, l. c. — Wichmann, l. c. — Un enfant de Vilna, fils 'un marchand français établi dans cette ille, et encore convalescent d'une scarlatine, était pris d'un vomissement bieux toutes les fois qu'il essayait de ler la tête de dessus l'oreiller. Comme, urant l'affection première, l'encéphale 'avait été le siége d'aucune affection péciale, et que les fonctions du cerveau t des sens s'exerçaient d'une manière assez complète, on ne pouvait nullement rapporter le vomissement à une cause céphalique. Les saburres ou les vers ne devaient pas être accusés davantage, puisque le malade n'avait peut-être été que trop purgé et soumis d'ailleurs à un régime diététique sévère. Il ne restait plus donc que la supposition d'un calcul rénal, affection dont le père était lui-même tourmenté ; toutefois, il devenait absolument impossible de signaler aucun indice qui pût en dénoncer l'existence. Dans cet état de choses, je pensai d'autant plus que les vomissements pouvaient provenir d'un état d'inanition et de faiblesse que l'enfant, durant sa bonne santé, avait été accoutumé à une nourriture exquise. Je lui parlai donc ainsi : Mangeriez-vous bien une côtelette, mon cher ami ? Ce à quoi il me répondit en rougissant : — Oh ! mon Dieu ! oui. Moi : — Mais sachez qu'il faudra boire ensuite un verre de vin de Bourgogne. Lui en extase : — Vous me rendez bien heureux ! En effet, ces deux moyens réunis firent aussitôt cesser le vomissement.

(76) « Quibus divisum est cerebrum, his febrem et biliosum vomitum supervenire necesse est. » (Hippocrates, l. VI, aph. 50). — « Quibus cerebrum vulneratur, plerumque ac bilis vomitus accidit. » (Coac. prænot., cap. III, § 3.)

(77) « Post diram cephalæam cum vomitu diuturno et ante obitum convulsionibus virgo Vindobonensis ex stirpe comitum Lazansky, cariem ad sellam cranii equinam cum duabus excrescentiis osseis in ossi parietali sinistro, ipso vicino cerebri hemisphærio adactis, exhibuit. » (Tiré des notes de mon père.)

(78) L'auteur de l'Epitome de curandis hominum morbis a rapporté à une sensibilité morbide le vomissement dont était atteint un habitant de Vienne appelé Janitsch (l. c., p. 391) ; mais il se hâte d'ajouter : « An calvariæ in cavo, quod, ob temporis penuriam apertum non fuit, vertiginis prægressæ, doloris in capite tantorumque latuit origo malorum? »

(79) Le 12 janvier, v. st. 1820, mourut à Vilna Andreas Lobowein, professeur

ou leur succède en s'opérant avec une telle énergie que la matière rejetée, souvent de la bile, se trouve lancée à une grande distance (80), et que l'on interprète en tenant compte de l'origine cérébrale du nerf intercostal, mais surtout du nerf vague ;

c. D'après le vomissement occasionné par la cyphose (81), et que l'on doit attribuer à la lésion des racines spéciales du nerf intercostal (et aussi peut-être aux dernières dorsales et aux lombaires (82)) ?

d. D'après le vomissement résultant de l'irritation de la paire des nerfs vagues, et que l'on doit dériver (non trop légèrement cependant (83)) des tumeurs (84), des tubercules des poumons (85) et des affections du cœur ;

e. D'après le vomissement dépendant des calculs biliaires, que l'on comprendra sans peine en tenant compte de l'enchaînement du plexus hépatique nerveux avec le ganglion cœliaque ;

f. Et d'après le vomissement néphrétique (86) quelquefois honteusement négligé (87) ; à cela joignez encore le vo

---

d'anatomie dans cette ville, lequel, six mois auparavant environ, tomba inopinément de son siége à terre, complétement privé de connaissance. Il revint assez vite à lui sans offrir aucun symptôme de paralysie, mais conservant une faiblesse inaccoutumée des facultés intellectuelles, de l'inertie dans les fonctions de l'estomac, suivie bientôt d'un vomissement séreux qui se renouvelait à des époques indéterminées, mais plus particulièrement à la suite de l'ingestion de quelque aliment, et rebelle à tous les moyens mis en usage. Les médecins ordinaires attribuaient ce dernier phénomène à un squirrhe du pylore que ne leur dénonçait nullement le toucher. Appelé enfin en consultation pour ce malade, déjà fort épuisé de consomption, j'émis l'avis que ce vomissement pourrait bien dépendre d'une lésion de l'encéphale. Ce diagnostic était-il bien ou mal fondé ? C'est ce que j'ignore, le testament du défunt (circonstance que l'on devait être loin de soupçonner de la part d'un professeur d'anatomie) étant venu interdire l'ouverture du corps.

(80) Si je ne me trompe, cette circonstance n'a encore été signalée par personne comme un symptôme de vomissement occasionné par une affection de l'encéphale.

(81) « In cyphosi adeo subinde vomitus observatur, inprimis ubi ea pars medullæ spinalis afficitur, cujus nervi, cum illis ventriculi communicationem alunt. » (Tiré des notes de mon père.)

(82) Puisque les nerfs exercent leur influence sur les muscles abdominaux dont le concours est si évident dans la production de l'acte du vomissement, je pense que, dans la cyphose, ce phénomène ne doit pas être exclusivement attribué au nerf intercostal.

(83) Quoique, dans les premiers temps de la phthisie pulmonaire et dans quelques affections du cœur mentionnées plus haut (§ 78, 3), la production du vomissement doive être attribuée à cette irritation du nerf vague, il faut cependant tenir également compte, dans la production du même phénomène, de l'action toute mécanique exercée sur le diaphragme par l'induration des lobes inférieurs des poumons et par l'augmentation de volume ou de poids du cœur, ainsi que Wichmann (l. c.), J.-P. Frank (l. c.) et Watson (Medical communications, vol. I, art. 18, 19) l'ont enseigné. Bien plus, les malades atteints de phthisie scrofuleuse ayant presque toujours les glandes du mésentère atteintes, il se peut faire que le vomissement, chez ces sujets, dépende plutôt de l'irritation des plexus nerveux mésaraïques que de celle des nerfs vagues.

(84) Il faut lire, au sujet de la doctrine du vomissement chronique, une observation remarquable de cette affection (P. II, vol. II, sect. II, chap. XIII, § 54, n. 3).

(85) P. II, vol. II, sect. I, chap. X, § 54, n. 5.

(86) « Dum ren sinister per suum plexum nervosum, interventu mesenterici superioris cum stomachico cohæret, dexter autem per similem plexum immediate cum hepatico et stomacho connectitur, et insuper duodenum hujus renis involucris firmiter junctum sit : facile patet, cur quidem utriusque renis, dextri tamen præ sinistro spasmi vomitum, sæpenumero biliosum, tamque vehementem moveant, quantum vix præstiterit emeticum. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 27.)

(87) « Collega fuit noster... qui cum annos esset natus ad sexaginta, vomitibus cœpit vexari crebris et permolestis... Medici pro viri dignitate aderant tres qui tunc peritiores existimabantur, et facile erant ; certe erant seniores. Hi cum mali sedem in ventriculo esse non dubitarent ; quæ ad sanandum hunc fa-

nissement des navigateurs, des gourmands, des femmes grosses et autres dont il sera question chacun en son lieu.

10. *Vomissement des navigateurs.*— Ceux qui vont sur mer, principalement par un gros temps (88), et surtout pour la première fois, mais plus spécialement encore les femmes et les hommes jeunes, à peau blanche, à cheveux rouges, spontanément ou bien à la suite d'un refroidissement de la face et des extrémités, de pâleur, d'une sueur visqueuse, d'affaiblissement du sentiment, de tintements d'oreilles, d'obscurcissement de la vue, de chancellement, de la gêne ou de relâchement des garde-robes, de cardialgie, de nausées et de mouvements subversifs de l'estomac, ainsi que de la perception d'une sensation analogue à l'ascension de l'aura épileptique, ces sujets, disons-nous, sont ordinairement pris d'un vomissement (dit vomissement des marins (89)), d'abord de nature bilieuse, ensuite muqueux, et quelquefois sanguinolent. On a donné pour explication de cette indisposition, qui n'épargne ni les personnes aveugles (90), ni les animaux domestiques (91), et offre une marche analogue tantôt à celle des affections aiguës, tantôt à celles des maladies chroniques (92), l'air de la mer (93), l'odeur des navires (94), le sang s'abaissant simultanément avec le navire à l'instar d'un baromètre (95), la perturbation des viscères et des nerfs abdominaux par suite de l'impulsion du vaisseau (96), l'influence de l'imitation et l'impossibilité où l'on se trouve de s'y soustraire par l'éloignement (*), les impressions trop souvent répétées qui viennent affecter les nerfs optiques (97); mais à l'époque où j'écris on l'attribue, avec beaucoup de raison, sans exclure toutefois entièrement les autres causes, à la commotion du cerveau (98) et à une affection de la paire des nerfs vagues, ou pneumo-gastriques (99), aidée peut-être du concours des nerfs phréniques et du ganglion semi-lunaire (100), et l'on compare ce phénomène au vomissement résultant de l'ivresse (101). Il est bien important de distinguer le vomissement dont il est ici question de toute autre espèce de vomissement déterminé en mer par une quelconque des causes générales (**).

11. *Vomissement des gourmands.*— L'ingestion du vin, de la bière forte, de l'alcool, faite le soir en grande abondance, en même temps que celle d'aliments gras, crus, résistants et de nature végétale, détermine d'ordinaire, le lendemain matin, et le plus souvent à une heure correspondante à la débauche de la veille (102) et à la suite de pyrosis

---

cerent, et plurima et varia, et diu satis adhibuerunt; sed incassum omnia, donec æger... cum urina sanguinem reddit. Hunc eadem via sequitur multum puris... intra dies quam paucissimos vivendi finis factus. Ex hoc morbi exitu proclive fuit intelligere vomitus causam non in ventriculo, sed in iis partibus fuisse quæ ad lotium pertinent, renibus præsertim... Simulque intellectum est quid significarent crurum non stupores quidem, sed dolores tamen... quid insolitus mingendi stimulus... quid durities circa regionem.... epicolicam dextram.... Cui suspicioni pondus addi aliquod ex eo potuisset... in generosissima hac familia frequentia fuisse renum mala. » (Morgagni, l. c., epist. xxx, art. 22.)

(88) Quelques personnes souffrent davantage par un temps calme.

(89) § 79, n. 2.

(90) « Auch Blinde kœnnen schwindlig und seekrank werden, zum Beweise, dass der schnelle Wechsel der Gegenstænde vor Augen, nicht allein daran Schuld seyn kann. » (S.-G. Vogel, l. c., § 10.)

(91) Krusenstern, Reise um die Welt, 1811.

(92) Larrey, Vogel, ll. cc.

(93) Opinion très-ancienne.

(94) A cause du goudron.

(95) Wollaston, l. c.

(96) Legrand, l. c.

(*) Walther, l. c.

(97) Bourru, dans la version française de l'ouvrage de Gilchrist, De l'utilité des voyages sur mer pour la cure de différentes maladies.

(98) « Declarat autem navigatio quod corpora turbat. » (Hippocrates.)

(99) Larrey, l. c.

(100) Keraudren, l. c.

(101) Ivresse nautique de Pierquin, dans le Journal des progrès des sciences médicales, t. III; et Omodei, Annali universali di medicina, t. LVII, 1831, p. 171.

(**) Je parle surtout du vomissement occasionné par les erreurs de régime, par les affections morales, par l'influence contagieuse des maladies varioleuses, de la rougeole, du typhus, etc., affections non étrangères à la mer.

(102) P. Rommel, Crapula et vomitus non nisi eadem numero hora, qua cra-

(103), ainsi que d'une sensation désagréable vers le creux de l'estomac, la production d'un vomissement (104) composé tantôt du reste des aliments contenus dans l'estomac, tantôt d'une sérosité insipide, quelquefois parfaitement limpide, ou bien d'une pituite visqueuse, quelquefois tellement acide qu'elle agace les dents et corrode le plancher et les vases d'argent (105). Ce vomissement, désigné par l'expression de vomissement des gourmands (106) et fort bien décrit par Wichmann (107) est commun, chez les hommes dans la force de l'âge et d'un grand appétit. Lorsque ce phénomène ne résulte pas d'efforts ayant pour but de débarrasser la gorge de mucosités visqueuses qui l'obstruent, il provient évidemment alors d'une affection du cerveau jointe à un vice gastrique et à la commotion du foie.

12. *Vomissement des femmes grosses.* — Le vomissement provenant de l'état de grossesse (qu'il faut bien distinguer de celui affectant des femmes grosses, mais dépendant des causes ordinaires (108)) s'explique par un consensus des nerfs des ovaires et de l'utérus avec ceux de l'estomac (109), lorsqu'il survient du moins aussitôt après la conception (110) (quelquefois seulement celle d'un enfant mâle ou celle d'un fœtus du sexe féminin (111)). Plus tard, en effet, le même phénomène peut être occasionné par l'état de pléthore résultant de la cessation des règles (112), par la corruption d'un fœtus mort (113), par la compression qu'exerce sur les viscères abdominaux l'utérus distendu outre mesure (114). Le vomissement, effet de la grossesse, se produit tantôt dans un état de vacuité de l'estomac, tantôt par l'ingestion des aliments; si ce n'est par une substance, ce sera par une autre, le plus ordinairement par celles tirées du règne végétal, sans exception cependant pour celles de nature animale, et presque par toutes en général. J'ai observé pourtant une femme grosse affectée de violents vomissements le matin, tandis que durant le reste de la journée elle mangeait sans inconvénient d'un bon appétit et en plus grande abondance que de coutume (*). Les matières rejetées dans le vomissement par les femmes grosses sont, suivant les circonstances, séreuses, muqueuses, acides, amères, quelquefois sanguinolentes. On voit concourir à la production de cette espèce de vomissement, indépendamment d'une disposition héréditaire (115), d'une

---

pula cœperat desinens. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 7, 1688, p. 396. — « Vomitus matutini ad serotinas compotantibus horas non infrequentes sunt. » (Klein, l. c.)

(103) Chap. XXI, § 70, n. 23.

(104) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, cap. XXIV, § 99, n. 1.

(105) Henricus ab Heer, Obs. 29, et Fr. Hoffmann, in notis ad Poterium, cent. II, cas. 93.

(106) J.-P. Frank, l. c.

(107) Op. c., 1 B., p. 165.

(108) J.-P. Frank rapporte un cas de vomissement provenant d'une encéphalite chez une femme grosse (Interpretat. clinic., Tübing., 1812, p. 158). Fordyce a écrit sur le vomissement vermineux des femmes grosses (Fragment. med. chir., p. 61).

(109) Büchner, De mutuo uteri cum ventriculo consensu. Hal., 1753. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § 3, n. 51.

(110) C'est ce qui arrive très-fréquemment, au témoignage de Mauriceau (Traité des maladies des femmes grosses, t. I, p. 129), Chambon (De la grossesse, t. I, p. 116), et autres.

(111) Plusieurs femmes m'ont assuré par serment avoir éprouvé des vomissements pendant la grossesse d'un enfant mâle, et n'en avoir point ressenti, au contraire, pour celle d'un enfant du sexe féminin, ou bien vice versa.

(112) « Experientia docemur, dit Kœrber (l. c., § 3), gravidarum plurimas nonnisi menstruis primum intermissis vomere incœpisse. »

(113) Riedlin, Millenar., n. 25.

(114) « Sunt aliquæ, inprimis corporis structuræ minus extensæ, aut fœtum in utero majorem, aut gemellos, aut copiosum saltem amnii liquorem ferentes, quæ in ultimis potius quam primis prægnationis mensibus, maxime si cibis quidquam copiosius indulgeant, nauseam patiantur ac vomitum; quæ symptomata vel usque ad partum, vel donec uterus ante istum, ut solet, subsiderit, continuant. » (J.-P. Frank, Epist., l. c., p. 400.)

(*) A Côme, le 23 avril 1834, une femme grosse pour la troisième fois, présenta ce même phénomène. Deux fois elle était accouchée le neuvième mois d'un fœtus mort.

(115) Camérarius prétend qu'une disposition héréditaire est fort souvent cause du vomissement chez les femmes grosses (l. c.). J'ai, en effet, plusieurs fois en-

vie désœuvrée (116), et de l'existence antérieure d'une menstruation abondante.

13. *Vomissement des nouveau-nés.* — Un phénomène également remarquable est le vomissement des nouveau-nés dépendant du lait avalé en trop grande abondance ou avec trop d'avidité (117). Souvent, en effet, les enfants dans les premiers instants de leur existence, à la suite d'une certaine inquiétude et de la privation du sommeil, et pendus au sein de leur nourrice, rejettent trois ou quatre fois par jour du lait plus ou moins coagulé, et s'endorment ensuite le sourire sur les lèvres. Les autres fonctions, de même que l'accroissement physique, ne sont en rien troublées par les vomissements de cette espèce. Dans les cas contraires le vomissement dépend soit des os du crâne comprimés dans un accouchement difficile et ainsi déplacés, soit d'un trop grand afflux des humeurs vers la tête (alors plus chaude que le reste du corps); de la fumée de charbon ou de tabac viciant l'air de l'appartement; des langes tellement serrés autour du corps de l'enfant qu'ils compriment l'estomac; de l'impression du froid ressentie en changeant les langes (comme l'atteste le hoquet accompagnant le vomissement); d'aliments étrangers donnés en cachette (118); d'une disposition mauvaise de la nourrice ou du moins le chagrin, la colère (119), les plaisirs lascifs et l'ivresse auxquels elle se livre; de la toux, surtout celle de la coqueluche; des acides des premières voies (120); de l'induration du pylore (121); de l'absence des garde-robes par suite d'autres affections, mais principalement des hernies et de l'imperforation de l'anus (122); soit enfin de l'infection latente des maladies varioleuses, de la rougeole, etc. (*).

14. *Vomissement dépendant de la dentition et des vers.* — Il faut tenir compte, dans le diagnostic du vomissement de la dentition (123), des préceptes déjà donnés ailleurs (124), ainsi que de l'empire que peuvent exercer sur les enfants les affections de l'âme, principalement la frayeur (125). Le vomissement vermineux se reconnaît à l'aide de signes que je donnerai plus loin (126).

15. *Vomissement des hypochondriaques.* — Lorsque les hommes livrés à l'étude ou tourmentés de chagrins commencent à avancer en âge, et, plus particulièrement encore, si une vie sédentaire ou une alimentation abondante les a disposés aux hémorrhoïdes, ils éprouvent, par intervalles, dans la région épigastrique, de la tension, une contraction spasmodique accompagnée de nausées et d'efforts pour vomir. Cet état de malaise et plusieurs autres souffrances nerveuses dont l'existence est simultanée après l'apparition d'un vomissement bilieux, dit vomissement des hypochondriaques (127), disparaissent, avec le temps du moins (128).

---

tendu les femmes grosses, vomissant d'une manière extraordinaire, s'écrier : « Je tiens cela de ma mère. »

(116) Kœrber a écrit que les femmes adonnées à une vie laborieuse n'éprouvent, durant leurs grossesses, ni nausées, ni vomissements (l. c., § 11), ce qui est, en général, vrai.

(117) Hufeland, Uber das Milchbrechen der Sæuglinge. Du même auteur, Journ. der pr. Heilk., 9 B., 1 St., p. 179.

(118) Par exemple, les bouillies (Storch, Theor. prakt. Abhandl. von Kinderkrankh., 1 B., p. 426), les choux et les prunes (Riedlin, Lin. med., an. 5, p. 286), dans lesquels cas, suivant Kerbring (Spicileg. anatom., obs. 20), le pylore, trop resserré chez les nouveau-nés, ne peut encore livrer passage aux objets d'un volume considérable.

(119) « Quæ etiam ab iracunda matre, ad insontem infantem, ubera trahentem, perniciosum edere valet effectum (vomitum). » (Fr. Hoffmann, l. c., § 26.)

(120) Chap. XVIII, § 4, n. 5; et P. III, vol. I, sect. I, chap. de la colique.

(121) Rœderer, Program. observ. ex cadaver. infant. morbos. Gœtt., 1758, vol. I.

(122) Osiander, Neue Denkwürdigkeiten für die Heilk. und Geburtshülfe, 1 B., p. 171.

(*) Chap. XXV.

(123) P. III, vol. I, sect. I, chap. IX, § 37, n. 5.

(124) Ib., § 39.

(125) Rosenstein, Von Kinderkrankh., Absch. 17.

(126) P. III, vol. II, sect. I, chap. des vers intestinaux.

(127) Sauvages, Spec. 10.

(128) « Mea est sententia, in hypochondriacis, bilem viscosiorem nimia sæpius in quantitate in vesicula fellea colligi, ubi deinde mora acrior reddita, motu peristaltico, quo etiam gaudet hæc capsula, inverso, copiose in cavitatem duo-

16. *Vomissement arthritique.* — Le vomissement arthritique diffère peu du précédent. A l'exemple des autres affections arthritiques ayant leur siége dans l'estomac (129), il se développe ordinairement d'une manière périodique (130), et fort souvent est l'indice d'une affection goutteuse habituelle arrêtée dans son développement (131). Quelquefois les sujets offrant la réunion de l'arthritis et de l'hypochondrie (132), à la suite de nausées, rejettent une matière graisseuse, semblable à du suif, encore bien que la plupart n'aient fait usage d'aucun aliment gras (133); parfois sous forme d'une masse globuleuse (134), et toujours par le vomissement (135). Cette matière graisseuse me paraît être de la bile cystique, rendue en d'autres circonstances sous forme de calculs, et dans celle-ci changée en matière adipocireuse, par la métamorphose ordinaire des parties animales se putréfiant sans le concours de l'air (136). Il existe une certaine connexion entre les poils rejetés par le vomissement (137) et cette matière, ainsi que cela se voit fréquemment dans les ovaires. C'est ce qui résulte de l'expérience fournie par ma pratique (138). Du reste, pour comprendre

---

deni effunditur; idque non tantum in vesicula fellea, sed etiam in ductibus hepaticis biliosis fieri, ut nimis infarcti et distenti a stagnante humore bilioso cum impetu et vehementia, sese interdum exonerent, autumo. » (Fr. Hoffmann, l. c. Epicris ad observ. 4am.)

(129) Chap. XVI, § 2, 9. — Chap. XVII, § 2, 8. — Chap. XVIII, § 4, 6. — Chap. XIX, § 4, 27.

(130) « In viris (vomitus) æquinoctia facile servat. » (Klein, l. c.)

(131) « Illud latens morbosum in corpore, quod ad extremos artus delatum, exquisita illa podagræ tormenta facit, si ex imprudenti medela, vel effœti corporis languore ad solita loca deponi impeditur, sæpe in visceribus abdominalibus horrendos spasmos excitat. » — « Memini me curandum habuisse olim veteranum podagricum, qui solis æstivis mensibus a dolore liber erat; lætabatur summopere quod per integrum annum inducias habuisset; verum inopinato incœpit omnia ingesta evomere, et post paucas horas sæva pleuritide correptus fuit. » (Swietenius, Op. c.) — Cfr. Fr. Hoffmann, Consult. med., t. II, sect. IV, cas. 170. — J.-P. Frank, l. c., p. 396 et suiv.

(132) « Novimus viros haud paucos, dit Schultz (l. c.), eruditos, hypochondriacos ac postea arthriticos, qui, licet a pingui alimento abstinuissent, post aliquod tamen dierum intervallum nauseam periodice, cum liquoris insipidi ac mucilaginosi, interdum etiam acerbi, vel amaricantis modico, pinguedinem haud exiguam, super pavimento instar sebi, late satis, nec raro dimidii calami scriptorii crassitie, concrescentem, ignem prompte concipientem, et ad eum liquescentem, levamine quidem haud exiguo, evomuerunt. »

(133) Le cas rapporté par Detharding (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 7 et 8, append. 71) d'un homme qui finit par rejeter, à l'aide du vomissement et sous forme d'une masse de la grosseur d'un œuf, de la graisse de mouton qu'il avait avalée trois ans auparavant, prouve que tous les sujets qui ont vomi des matières sébacées ne s'étaient pas complétement abstenus d'aliments gras.

(134) « Matrona Patavina, quæ ab ortu usque sæpe adeo lac rejiciebat, ut nutrix victuram desperaret; cœpit in puerperio sæpe vomitu laborare, a quo duobus post mensibus globum rejecit, diametro duos pollices superantem, materiæ tunc mollioris, sed quæ mox, aeri exposita, durissima post triduum inventa est. Ad mortem, per viginti quatuor annos duravit vomitus. Materiam semper rejiciebat subalbam, crassam, ductilem. Mater hujus matronæ simul hoc morbo laboraverat, ac ventriculus erat durus, contractus in duos quasi divisus. Fellis vesicula parietibus cunctis, crassa, alba. » (Morgagni, l. c., epist. XXX.)

(135) N. 5.

(136) Annales de chimie, t. VIII et XLVI. — Joseph Frank's Reize nach Paris, London, u. s. w., 2 Th., Zweite Ausg., 1816, p. 353.

(137) N. 5.

(138) Le 9 janvier de l'année 1816, je fus appelé en consultation pour un monsieur Kwinta, curé du village de Lithuanie dit Doguliszki, par son médecin ordinaire Barankiewicz, et conjointement avec les professeurs Sniadecki et Becu. Il s'agissait d'un malade atteint, depuis vingt ans, d'hypochondrie et d'hémorrhoïdes. L'examen du ventre ne dénonça aucune affection des viscères abdominaux. Mais ce qui faisait surtout souffrir le malade, c'étaient des paroxysmes semblables aux coliques hémorrhoïdales, mais accompagnés de fièvre et de vomissements par lesquels étaient rejetés tantôt une grande quantité d'adipocire,

l'origine de ces poils, il faudrait peut-être avoir égard à ceux qui se développent dans l'estomac de certains oiseaux (139), ainsi qu'aux masses bezoardiques que l'on rencontre dans le même viscère chez plusieurs animaux (140).

17. *Vomissement dépendant d'une hernie.* — Toutes les fois que le vomissement survient d'une manière brusque, surtout chez un sujet sain d'ailleurs et après un effort ou un exercice physique violent, faites-vous une loi immuable de rechercher immédiatement s'il n'existerait point un étranglement caché de quelque hernie, principalement de celles des intestins ou de l'épiploon. Dieu veuille que l'on n'en oublie aucune ! Il faut bien se garder encore de méconnaître l'existence d'une introversion du cartilage xiphoïde (*).

18. *Vomissement dépendant de l'introduction d'un poison.* — En l'absence de tout indice de hernie, que votre esprit se porte aussitôt sur les aliments, les ustensiles culinaires, les préparations pharmaceutiques et les poisons; principalement lorsque le vomissement s'est développé en même temps chez plusieurs individus d'une même famille, ou bien lorsque vous aurez lieu de soupçonner l'existence d'un suicide ou d'un homicide par empoisonnement.

19. *Vomissement provenant de maladies de l'estomac.* — Nous parlerons du vomissement dépendant des affections de l'estomac, des intestins, du foie, de la rate, du pancréas, du péritoine et des prolongements de ce dernier viscère, dans les traités suivants. Il me semblerait, en effet, peu convenable d'aborder cette matière au milieu de l'ensemble des symptômes dépendant d'affections primitives. Qu'il nous suffise donc d'avoir dit pour l'instant que le vomissement, résultant de ces maladies survient le plus souvent à des heures particulières et déterminées après le repas (141), et que les matières rejetées diffèrent suivant le temps qu'elles ont pu séjourner dans le tube intestinal (142), le lieu d'où elles proviennent et qu'elles déterminent l'amaigrissement du corps.

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — La nausée et le vomissement sont des effets bons et mauvais.

2. *Effets mauvais.* — La nausée qui se prolonge long-temps, attendu qu'elle occasionne d'ordinaire l'inappétence et l'abstinence des aliments ainsi que le dégoût pour les boissons et les médicaments, est toujours une circonstance contraire à la santé. Le vomissement habituel (1) nuit d'autant plus à la nutrition qu'il s'opère à une époque plus rapprochée des repas et se termine par l'atrophie, la consomption et l'hydropisie. De plus, il intervertit le mouvement péristaltique, amène la suppression des garde-robes, détermine un choc violent sur les viscères et les vaisseaux sanguins, principalement si ces organes se trouvent déjà affaiblis par des maladies antérieures : d'où résultent un état d'hébétude

---

tantôt un grand nombre de poils de la longueur de trois à quatre pouces. De plus, on observait, à l'exception toutefois de l'ictère, beaucoup de symptômes de calculs bilieux. — J'ai encore observé un cas de rejet de poils par le vomissement, en 1795, sur une cantatrice italienne (Teresa Calvesi) atteinte d'un vomissement périodique.

(139) Par exemple le kuku, le gypaetus barbatus fuscus, etc. (Carus, in Isis, 1820, 6 Heft.)

(140) Schurig a savamment traité cette matière (op. c., p. 440).

(*) Chap. XIII, § 41; chap. XIX, § 4, 15.

(141) « Notum est ventriculi naturalem situm esse talem, ut ab hepate incumbente tegatur maxima sui parte; a sinistris lien ipsi accumbat; pancreas pone ipsum hæreat, colon intestinum ejus fundum tangat, etc... Verum contiguæ ventriculo partes tanto magis illum premunt, adeoque tanto validius afficere possunt, quo magis distentus fuerit : unde vitio accumbentium ventriculo partium natus vomitus semper exasperari solet, dum ingestis turget ventriculus; atque ideo in chronico et pertinaci semper de his cogitandum est, et sedulo investigandum an signa doceant hoc illudve viscus affectum esse. » (Swieten, l. c., § 654.)

(142) « Assumtorum scilicet omnium vomitus impeditam ventriculi intestinorumque dilatationem consequitur, sive ipsa dilatare se non patiantur, sive opposita sint eorum dilatationi obstacula. » (Morgagni, op. c., epist. XXX, art. 11.)

(1) Abit facile (vomitus) in consuetudinem et tunc in viris tabem, in feminis cachexiam infert. » (Klein, l. c.)

et de somnolence (2), l'apoplexie, l'amaurose, le bronchocèle, l'esquinancie, l'enrouement, une pneumorrhagie, des hernies, des prolapsus, l'avortement, la rupture de l'œsophage (3), de l'estomac (4), de l'épiploon (5) et des artères (6).

3. *Effets avantageux.* — La nausée est parfois avantageuse en s'opposant à l'ingestion intempestive des aliments et en indiquant au médecin le besoin d'une évacuation. Le vomissement est salutaire à toute époque de l'année (7) s'il fait cesser la nausée, s'il excite les forces de l'estomac, s'il détermine l'évacuation des saburres, de la bile, de la pituite et des ingesta dangereux, toutes choses que réclament l'état et la disposition du malade (8); s'il cesse aussitôt après avoir débarrassé le viscère, s'il tempère l'excès du mouvement péristaltique, rétablit la transpiration supprimée et débarrasse la tête (9).

4. *Séméiotique.* — Chaque espèce de vomissement a son pronostic particulier. Le vomissement des fièvres intermittentes, principalement de celles qui s'accompagnent d'un grand froid (10), symptôme en général salutaire (11), détermine la mort dans le cas d'un état pernicieux latent si l'on ne réussit promptement à l'arrêter, à cause de l'obstacle qu'il oppose à l'introduction des médicaments dans l'économie (12). Dans les fièvres continues il annonce une crise. « Si toto » capite gravi et vertiginoso oculisque » caligantibus, angustis præcordiis adfi- » citur doloris morsu stomachus et cre- » bro nauseat, idque cum ore fere ama- » rescente et multæ tenuisque salivæ » sputo ac labii inferioris tremore; in- » dicatur porro per vigorem extremorum » remissum, urinam crudam, limpidam, » alvum sicciorem (13) ». Dans les fièvres exanthémateuses, le vomissement, par l'évacuation des impuretés de l'estomac qu'il opère et la complication gastrique qu'il écarte ainsi, de même que l'énergie inflammatoire de la maladie qu'il diminue (14), peut être un phénomène avantageux (15). Il cesse en outre spontanément aussitôt après la manifestation de l'éruption cutanée (16). Le vomissement

---

(2) Swieten, l. c., § 656.

(3) Chap. VII, § 2, n. 3.

(4) Sanchez, Observ. med. pract., p. 376. — Vetter, Aphorism. aus der pathol. Anatom., p. 165. — Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 22 B., n. 21, p. 333.

(5) Acta medic. Berolinens., dec. II, vol. III, p. 33.

(6) H. Mariotti, Inopinata mors ab arteriæ phrenicæ ruptura diuturnum vomitum consecuta (Nova act. acad. nat. cur., vol. VI, p, 36).

(7) Hautin, Ergo vomitus ut æstate, sic hyeme conducit. Paris, 1615.

(8) Celse a dit de fort bonnes choses sur un vomissement salutaire de cette espèce (l. I, cap. III); également Fr. Hoffmann (l. c., § 30).

(9) « Vir quidam vomitu mirando ultra viginti annos laborabat : nam surgens e lecto ita turbatus erat, ac prope stolidus, ut interroganti aliquando contraria responderet; sed digitis vomitu provocato et materia excreta, usque in diem sequentem bene se habebat : caput, quod prius doluerat, non amplius dolebat, nausea in appetitum convertebatur, et bene concoquendo requiescebat; donec redeunte matutino tempore ad pristinum vomitum redire oporteret. » (Panaroli, Pentecost. I, obs. 22.)

(10) « Quo graviores intermittentium rigores, eo vehementius adfligunt vomitus juncti. » (Klein, l. c.)

(11) « In ipsa febre tertiana... vomitus biliosus cum euphoria fit. » (Fr. Hoffmannus, l. c., § 36.) — Peter ab Hartenfels, De tertiana vomitu ex nausea curata. Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 103. — M. Gerbez, De febre quartana per rejectionem carnis verminosæ soluta. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 1, p. 114 et 229.

(12) Cependant l'illustre Puccinotti m'a reproché comme une faute d'avoir déclaré que l'émétique était, dans les fièvres intermittentes pernicieuses, « delle più fatali. »

(13) Lommius, Observ. medicinal.

(14) « Vomitus debilitat, ac in morbis quidem a nimio systematis vigore oriundis subinde fit proficuus. » (J.-P. Frank, l. c., p. 410.)

(15) Vogt, Diss. de vomitu sympathico haud raro perutili. Vitemb., 1802.

(16) « Contagium variolarum susceptum sæpe circa ventriculum primo tragœdiam ludit; cardiæ dolor et anxietatis circa hunc locum sensus, nausea et vomitus, in primo stadio hujus morbi toties præsentes, hoc demonstrant. Omnia hæc mala solent manere toto contagii stadio, donec per febrim accensam susceptum venenum versus habitum corporis deponatur, et pustulas inflammatorias, postea in abscessum vel gangrænam abituras, producat. » (Swieten, l. c., § 659.

dépendant d'un vice encéphalique (dénonçant assurément l'affection de l'origine de ces deux nerfs qui, indépendamment de l'estomac, régissent encore les poumons et le cœur), est le présage d'un grave danger (17), à l'exception toutefois du cas où la secousse du corps déterminée par l'acte du vomissement fait cesser la compression du cerveau (18). Le vomissement des marins, que l'on a coutume de regarder comme innocent et quelquefois même comme avantageux (19), peut cependant, à moins que l'habitude de la mer ne le fasse cesser, ce qui du reste n'arrive pas toujours (20), devenir dangereux (*). Il est en effet reconnu que les marins sont fort sujets aux affections cérébrales, et principalement aux diverses espèces de manies (21). Le vomissement des gourmands, les sujets étant bien portants d'ailleurs, et pourvu qu'il ne se répète pas tous les jours, doit plutôt être regardé comme un phénomène salutaire (22). Le vomissement des femmes grosses résiste la plupart du temps à tous les moyens qu'on lui oppose, diminue à mesure que le fœtus se développe (23), et finit par cesser complétement (24). J'ai vu cependant, et d'autres également (25), mourir des femmes grosses qui vomissaient, mais aucune d'elles n'a succombé par suite d'un vomissement naturel. Le vomissement des nouveau-nés, tant qu'il conserve de justes limites et dépend de leur gloutonnerie, est une circonstance utile qui débarrasse l'estomac d'une alimentation superflue (26). Les vomissements survenant chez les hypochondriaques sont fort souvent salutaires, pourvu qu'ils ne soient ni trop considérables ni long-temps prolongés (27). Ils présagent parfois l'apparition du flux hémorrhoïdaire (28). Le vomissement qui dépend d'un accès de goutte, arrêté dans son développement, n'est pas une circonstance à mépriser. Celui qui résulte de l'action des poisons est bien évidemment un phénomène d'autant plus désirable qu'il a lieu plus tôt après leur introduction dans l'économie. Le vomissement symptomatique des affections chroniques re-

(17) « Perniciosi sunt... qui vulneribus capitis superveniunt nimii et biliosi præprimis. » (Klein, l. c.)

(18) « Ich habe zum œftern angemerkt, dass die Natur durch die Conatus des Brechens (bei Kindern, denen in schwerer Geburt der Kopf gepresset, und die ossa cranii in Etwas verschoben worden) intentire das Haupt und dessen Knochen wieder in Ordnung zu setzen; wie es denn auch auf gleiche Art bei solchen gemein ist, welche durch Fallen oder auf eine andere Art das Haupt beschædigt haben. » (Storch, l. c., p. 424.)

(19) Gilchrist, en raison du consensus de l'abdomen avec le cerveau, considère le vomissement des personnes qui naviguent comme salutaire dans quelques affections des organes renfermés dans la cavité péritonéale. (De l'utilité des voyages sur mer pour la cure de différentes maladies; trad. de l'anglais par M. Bourru.) Buchan a une opinion analogue pour l'hypochondrie et la dyspepsie (Practical observations concerning seabathing). Nous avons déjà parlé précédemment de l'effet du vomissement sur mer dans la phthisie pulmonaire (P. II, vol. II, sect. I, chap. X, § 46, n. 16, vers la fin).

(20) Tissot (Abhandl. von den Nerven und ihren Krankheit. A. d. Franz, 2 B., p. 264) parle d'un marin qui, quoique devant être accoutumé à la mer depuis trente ans qu'il naviguait, était cependant pris de vomissements aussitôt qu'il s'embarquait.

(*) « Il convoglio partito dal porto di Genova per trasportare alle stanze dell' Isola di Sardegna la brigata dei cacciatori-guardie, colta da una terribile procella il 4 Settembre 1826 nelle vicinanze di Corsica, fu costretta a riparare nel porto di Calvi, ove un ufficiale di quel corpo morì il giorno appresso del mal di mare. » (Gazetta Ticinese, 15 Ottobre 1826.)

(21) J. Ware's Fall von Seekrankheit die in Wahnsinn ausging. Tiré de American Journal of medical sciences, dans Gerson, Magazin der auswærtigen Literatur für die gesammte Heilk., 20 B., p. 117. Cfr. Omodei, Annal. univ. di med., 1831, p. 174, sq.

(22) J.-A. Fischer, Diss. qui bene vomit, bene vivit. Erf., 1719.

(23) Lotichius, l. v, obs. 7, p. 442.

(24) Le vomissement en général « apud feminas sponte sæpe cessat. » (Klein, l. c.)

(25) Selle, Neue Beytræge zur Natur- und Heilwissensch., 3 Th., 112. — Vogel, l. c. — J.-P. Frank, l. c.

(26) Menzel, Diss. de vomitu nuper natis parvulisque salubri. Erlang., 1795.

(27) Klein, l. c.

(28) R.-A. Vogel, Prænot. Gœtt., Pens. 2.

connaît le même pronostic que l'affection primitive. On possède cependant l'exemple de plusieurs cas de vomissements devenus salutaires dans un grand nombre d'affections (29), n'ayant nui en rien, pourvu qu'une nouvelle maladie ne soit pas venue compliquer l'état primitif (30), à la longévité du sujet (31). D'après ce qui précède, on concevra facilement quel prix doit être attaché à l'interprétation du vomissement basée sur les matières rejetées que donnent les auteurs classiques (32).

(29) N.-W. Beckers, De hepatite vomitu materiæ purulentæ spontaneo curata. Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 8, 1677, p. 121. — S. Schütz, De arthritide fere annua tandem vomitibus et diarrhœa soluta. Ib., dec. I, ann. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 220. — M.-B. Valentini, De dysenteria vomitu curata. Ib., dec. II, ann. 2, 1683, p. 380. — Chr.-F. Paullini, Vomitus hæmoptoico salutaris. Ibid., dec. II, ann. 5, append., p. 8. — S. Ledel, De vomitu in dysenteria salutari. Ibid., dec. III, ann. 6, 1695, p. 17. — J.-L. Hannemann, De obesitate nimia per vomitus spontaneos curata. Ib., dec. III, an. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 130. — J.-J. Neuhold, De immani dolore dentium, vomitu superveniente, momento citius sedato. Act. acad. nat. cur., vol. II, append., p. 163. — J.-Ph. Wolff, De cardialgia chronica vomitu spontaneo, apoplexiam comitante, sublata. Ib., vol. V, p. 121. — W.-Th. Rau, De affectu spasmodico-convulsivo vomitu curato. Ib., vol. X, p. 174. — M.-A. Mori, Per vomitum cum tussi, diuturni pectoris doloris levamen. Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 147. — Perrier, Histoire d'une leucophlegmasie inflammatoire guérie par des vomissements spontanés d'eau claire et onctueuse. — Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. III, p. 217.

(30) Comme chez la jeune fille de Tulpius (Obs. med., l. II, cap. XXII, p. 133), qui, après avoir vomi durant dix mois, sans inconvénient notable, toute espèce d'aliments, succomba aux premières atteintes d'une fièvre continue.

(31) On a pour preuve de vomissements de dix ans le cas de cette chanteuse italienne que j'ai rapporté plus haut. — De vingt ans, Barbette, Prax. med., l. IV, cap. II. — De trente ans, Fab. Hildanus, cent. IV, obs. 32. — De trente-deux ans, Blancard, Collect. phys. med., cent. VII, n. 40. — De quarante-quatre ans, Bartholin, Act. soc. med., Havn., vol. IV, obs. 37; et durant toute la vie, Borelli, cent. I, obs. 53. — Stark rapporte également un cas de vomissement habituel, Neues Archiv für die Geburtshülfe, 1 B., 1 St., p. 63.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Les sujets affectés ou menacés de hernie devront soutenir durant le vomissement les points par lesquels les viscères ont de la tendance à faire irruption. Le médecin d'ailleurs trouvera souvent de l'avantage à faire de ces mêmes endroits l'objet de son examen (1). Il faut aider les enfants et

(32) « Indicat vomitus fatuæ glutinosæque pituitæ, debilem et laxum ventriculum; vomitus fastidiosus communis quarundam febrium malignarum et phrenitidis comes, bilem corruptam et peracrem (Coac., § 102); croceus, copiosam et motam bilem, ac viridis, acrimoniam acidam exsuperantem et nervos inde male affectos; biliosus, quocum æger debilitatur, summum periculum, nisi vacuefactis intestinis, iterum firmatur; subbiliosus (Præd. 2, 35), qui quovis mane atque per aliquot dies feminas, non gravidas exercet, lumbricos rotundos; violentus et æruginosus (Præd. 1, 2, Coac., § 2) cum dolore capitis, surditate, pervigilio, promptam insaniam vel quamvis aliam inflammationem; at æruginosus cum tremore pauco et strepitu inter potandum, perniciem imminentem, præsertim in phreneticis (Epid., sect. II, epid. 3, æger 4); bruneus et copiosus, intestinum duodenum infirmatum et sordibus refertissimum, itemque debilitatem viscerum et sæpe fatum proximum; in macilentis post pastum urgens, hecticam futuram; niger instar rob sambuci, cum vermibus, singultu, animi defectione copulatus, in febribus acutis periculum, in inflammatoriis vero instantem mortem (Præd. 1, 85) denunciat, si cum pessimis signis v. g., tremore manuum, cervicis dolore, urina nigra, etc., vel post lumborum dolorem (Prognos., § 12, Coac., § 176, 316) ad os ventriculi recursitantem, cum febre, horrore, delirio, vocis amputatione dejectione nigra oritur. » (Gruner, Semiotice physiolog. et pathol., § 504.)

(1) « ... Cum toties ab hernia, prolapsu nascatur vomitus, sub nullo certe ex istis, etsi alia subesse causa queat, hæc mali forsitan origo attentius exploranda non erit. » (J.-P. Frank, l. c., p. 411.)

les malades dont les forces sont épuisées, lorsqu'ils se trouvent couchés sur le dos, en plaçant leur corps soit en avant, soit latéralement, dans la crainte que la matière du vomissement ne les suffoque (2). Du reste, les sujets affectés de vomissement doivent être laissés en repos (3), et des lavements émollients seulement être administrés en cas d'absence des garde-robes. Après le vomissement de matières acerbes, la bouche sera immédiatement rincée (4).

2. *Doit-on arrêter le vomissement?* — Le vomissement par lequel se trouve rejetée (5) une matière nuisible ne doit non-seulement être arrêté qu'après l'évacuation complète de cette matière (6), mais de plus il faut même l'exciter par l'ingestion d'une boisson tiède. Gardez-vous bien également d'arrêter d'une manière brusque celui dont l'action tempère des mouvements désordonnés (7). Quand le vomissement est occasionné par la présence dans l'estomac d'un poison dont la nature est connue, il faut, à l'aide d'antidotes chimiques, le détruire, le corriger, ou du moins l'étendre et le masquer. On emploie avec avantage, pour obtenir ce dernier résultat, les mucilages, l'huile (8), le beurre fondu, et, dans les cas où le poison n'est pas de nature acide, le lait (9). Si le vomissement reconnaissait pour cause la présence d'un animal vivant, les principaux moyens à mettre en usage seraient l'huile de térébenthine (10) et le mercure (11).

3. *Traitement du vomissement dans les fièvres pernicieuses émétiques.* — Quoique nous soyons bien persuadé que les inflammations périodiques dépendant de fièvres intermittentes ne puissent plus efficacement être combattues que par le quinquina, cette conviction ne nous empêche pas néanmoins, à l'exemple d'un homme éminent (12), d'admettre volontiers dans la fièvre émétique, ou, pour mieux dire peut-être, la fièvre gastrique, dont il est ici question, l'emploi de la saignée générale durant le cours d'un paroxysme accompagné de symptômes inflammatoires; et cela, lors même que les battements du pouls ne se montreraient pas fort énergiques (13).

---

(2) On n'aura pas lieu de se repentir d'avoir lu, au sujet des précautions à prendre durant le vomissement, Mezler, Salzburger med. chir. Zeitung, 1796, 22 B., p. 33, et Vogel, l. c., § 48.

(3) « Ad vomitum nimium sedandum plurimum juvat in lecto jacere et quiescere; nam corporis commotio protinus eum irritat et auget; quæ observatio in praxi multum usus et utilitatis adfert. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 10.)

(4) P. III, vol. I, sect. I, chap. XIX, § 32, n. 7.

(5) « Et si coactus (scilicet plenus) fueris in edendo multum, surge e medio, evome, et refrigerabit te. » (Ecclesiast., cap. XXXI, vers. 25.) « Istud luxuriæ causa fieri non oportere confiteor : interdum valetudinis caussa recte fieri, experimentis credo. Commoneo tamen ne quis, qui valere et senescere volet, hoc quotidianum habeat. » Celsus, l. I, cap. III.) — Cependant les observations de Borelli (cent. III, obs. 93) et de Schurig (op. c., p. 457) montrent que beaucoup de sujets ont parcouru une longue existence, quoique chez eux le vomissement eût été excité par l'irritation de la gorge.

(6) « Vomitiones, materia nondum remota, adstringentibus et anodynis sistere velle, perniciosum est; sopitis enim motibus graviora succedunt symptomata. » (Fr. Hoffmann, l. c., cautel. pract., § 1.)

(7) « Vomitus hystericarum contumaces non repente debent cohiberi per medicamenta opiata vel adstringentia : vidi vehementes artuum convulsiones et miras præcordiorum anxietates successisse : quibus cessantibus vomitus redibant. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 12.)

(8) Bang, Act. R. soc. med. Havn., vol. I, p. 250.

(9) N. 11.

(10) Prenez huile essentielle de térébenthine, une demi-drachme; mucilage de gomme arabique, q. s. pour la suspendre. Ajoutez eau de fontaine, six onces. En prendre (pour un adulte) deux cuillerées toutes les heures.

(11) J.-B. Zwinger, Vomitus puellæ diuturnus, haustu mercurii vivi (quatre onces avec deux onces d'huile d'olives) sublatus. Acta Helvetica, t. IV, p. 234. — Spangenberg, dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1812, Mærz, p. 266, 269.

(12) Burserius (l. c.). « Sanguinis missio, inquit, nonnunquam in febrilis accessionis augmento, si pulsus validi, et vehementes sint, si inflammationis, inprimis ventriculum occupantis suspicio urgeat, locum habere potest. »

(13) On verra, en effet, dans le Traité de la gastrite, que l'inflammation de

Quelques personnes proposent en même temps l'usage de la glace (14). Lorsque ces moyens demeurent infructueux et que l'existence du sujet se trouve dans un péril imminent, il faut alors recourir à l'administration de l'opium, au moins sous forme de lavements (15). Mais ce que nous vous recommandons surtout, c'est que, aussitôt que commencera l'apyrexie, mettant de côté tous les autres moyens qui sont inutiles (16), vous recouriez immédiatement au quinquina. C'est alors principalement que la découverte du sulfate de quinine trouve une heureuse application. La forme de poudre est préférable à toute autre (17), à moins que l'on ne veuille ajouter à l'énergie du médicament en l'employant par la méthode endermique (18), mélangé avec de l'extrait de quinquina et appliqué à l'épigastre, ou bien encore dissous dans des lavements composés d'une décoction très-saturée d'écorce de quinquina, ou bien en le mélangeant avec la poudre de la même substance (19). Il est bien évident que cet ensemble de moyens ne peut convenir qu'à la fièvre pernicieuse émétique, et nullement aux fièvres intermittentes ordinaires accompagnées de vomissement. Dans ces derniers cas en effet, il ne faut pas vouloir arrêter le vomissement durant le paroxysme, mais le combattre par un émétique pendant l'apyrexie suivante (20).

4. *Traitement du vomissement des fièvres continues et exanthémateuses.* — Je traite le vomissement, dans les fièvres continues accompagnées d'une affection inflammatoire de l'encéphale ou des viscères abdominaux, par une évacuation sanguine générale ou locale, suivant les circonstances (21). Pour peu que le tube alimentaire soit d'ailleurs le siége d'une irritation, on devra s'abstenir du nitre, encore plus des émétiques (*), et ne donner pour boisson que de l'eau simple. On y ajoute, dans la fièvre gastrique simple bilieuse, des sucs végétaux légèrement acides, et l'on donne pour traitement actif une solution de nitrate de potasse (22) ou bien la potion anti-émétique de Rivière (**) elle-même. Dans les fièvres exanthémateuses, laissez le vomissement suivre librement son cours, à moins qu'un état inflammatoire excessif de la maladie ne réclame l'emploi des anti-phlogistiques. Le caractère pestilentiel présenté quelquefois par ces fièvres vient imposer des bornes à cette méthode thérapeutique, et l'on a vu le

---

l'estomac, portée au plus haut degré, s'accompagne le plus souvent de la petitesse et de la contraction du pouls.

(14) « ..... Feci masticare e deglutire dei pezzi di ghiaccio all' infermo. » (Puccinotti, l. c.)

(15) Prenez infusion de fleurs de camomille, quatre onces; laudanum de Sydenham, vingt gouttes. Même dose pour un lavement, après toutefois l'administration préalable d'un autre lavement émollient.

(16) Ces paroles de Burserius (l. c.) se rapportent, selon moi, à l'administration du quassia, dont l'infusion est recommandée dans les fièvres pernicieuses émétiques par Lindsey et Wright, dans Transactions of the R. medical society of Edinburgh, t. III, et aussi dans Medical facts and observations, n. 5. Voyez Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 18 B., p. 603.

(17) Je doute, en effet, de la solution rapide des pilules. Prenez sulfate de quinine et sucre blanc, de chaque, trois grains. Mêlez et faites une poudre pour une dose à prendre toutes les heures.

(18) Chap. x, § 2, n. 8.

(19) P. I, vol. I, sect. II, chap. II, § 30, n. 22.

(20) Sydenham, sect. I, cap. IV. — Swieten, l. c., § 659.

(21) « Cur vomitus sæpe missione sanguinis sedetur in acutis inflammationibus? Quia in his morbis ab inflammatione ventriculi, aut vicinorum viscerum, aut etiam encephali vomitus sæpe producitur. » Swieten, l. c., § 629.

(*) La fausse interprétation de cette maxime d'Hippocrate (De locis in homine, cap. XV) : « Vomitus vomitu curatur, » a souvent conduit à l'emploi de l'émétique provoquant la mort du malade. Hippocrate, en effet, ajoute à son précepte la condition : « si una cum vomitu evacuantur illa quæ vomitum faciunt. »

(22) Prenez carbonate de potasse, une drachme; saturez-le avec q. s. de suc de citron récemment exprimé. Ajoutez eau simple, six onces; sirop de framboises, q. s. pour une saveur agréable.

(**) Prenez sel d'absinthe, dix grains; dose pour un paquet. — Prenez suc de citron récemment exprimé, une demi-once, dose pour un paquet. Mêlez dans une bouteille, et prenez durant l'effervescence (Riverius, Obs., cent. I, n. 15).

vomissement qui les accompagne cesser sous l'influence du développement d'une sueur provoquée par une augmentation de couvertures (23). Nous avons obtenu un résultat semblable par l'application d'un vésicatoire à l'épigastre (24).

5. *Traitement du vomissement des personnes qui naviguent.* — Le conseil de se préparer aux voyages sur mer par le balancement de l'escarpolette (25) fera rire les marins. Ils approuveront plutôt celui de provoquer le vomissement chez les personnes tourmentées de nausées et d'efforts pour vomir par l'aspect de la mer (26). Ils conviendront cependant avec nous que jusqu'ici l'on ne connaît pas de remède universel contre le vomissement des navigateurs, et que dans chaque cas particulier l'on a vu au contraire réussir des moyens différents, tels que l'air libre, la danse, le décubitus horizontal, l'application de bandes serrées sur l'abdomen, des embrocations pratiquées sur l'épigastre (27), l'application d'un emplâtre (28) ou de la vapeur d'eau de mer reçue par du papier brouillard (29) sur cette région, l'application de céruse à la surface interne des narines (30), l'usage de bouillons légers (chauds), du solanum tuberosum (31), du suc de citron et d'orange (32), l'infusion saturée de café (33), d'absinthe (34) et de semences d'opium graveolens (35), ainsi que les purgatifs (*).

6. *Traitement du vomissement des gourmands.* — Les préceptes donnés au sujet de l'ivresse et de la dyspepsie (36) sont applicables au vomissement des gourmands. Lorsque le vomissement de cette espèce semblera devoir être provoqué en raison d'un vice gastrique, ce sera à l'ingestion de l'eau tiède ou bien à la titillation de la gorge qu'il faudra recourir de préférence à un émétique. De plus, on ne devra pas négliger, dans un cas précis, de débarrasser l'intestin duodénum à l'aide de la rhubarbe. On emploie surtout avec avantage, pour calmer le vomissement de cette nature, la magnésie (37), les toniques (la poudre stomachique de Birkmann (38), par exemple), la racine de Colombo (**), les glands du chêne (***) et l'oxyde de bismuth (****). Quelques gourmands seront débarrassés du vomissement par une diète très-sévère et en mangeant des aliments qui leur plaisent.

---

(23) Sydenham, sect. II, c. II.

(24) Acta Instituti clinici universitatis Vilnensis, t. II, p. 20.

(25) Darwin, Zoonomie., vers. allem. Brandis, 1 B., p. 454.

(26) Hewig, Obs. phys. med., obs. 77, schol., p. 242. — Boyle, De utilitate philosoph. experiment. exercitat. 5, cap. XIV.

(27) Derbishire, dans Reece, Monthly gazette of health, 1829, april, n. 160, p. 516.

(28) Prenez emplâtre de galbanum safrané, une once; opium, camphre, sel volatil de corne de cerf, huile de cajeput, de chaque, une demi-drachme. Mêlez et étendez sur une peau de la grandeur de deux mains (Hufeland, loco supra (§ 79, n. 2) citato).

(29) R. Vogel, Prælect. de c. h. affect., p. 456.

(30) Avicenna, Canon., l. I, fen. 3, doctr. 5, cap. VIII.

(31) Cette substance m'a réussi.

(32) Fischer, Reiseabentheuer, 1 B.

(33) Millar, in Medical repository, vol. IV. Albers, Amerikanische Annalen. 1 Heft, p. 80.

(34) Avicenne, l. c.

(35) Forskael, Mater. med.. app. ad descript. animal.

(*) Froriep-Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, 38 B., n. 1, p. 16.

(36) P. II, vol. I, sect. I, chap. XXIV.— Chap. XXVI, § 56.

(37) W. Wattson, Account of the good effects of magnesia in several vomitings. Medical observat. by a Soc. of physians in London, vol. III, p. 335.

(38) Prenez : racine d'arum, calamus aromaticus, pimpinelle, pierre d'écrevisses, de chaque une once; soude, deux drachmes. Mêlez, pour en prendre une cuillerée à café deux fois par jour.

(**) Chrestien, Ueber die das Erbrechen stillende Eigenschaft der Columbowurzel, de l'ouvrage du même auteur de la méthode liptice, dans Sammlung auserlesener Abhandlungen für pr. Aerzte. 22 B., p. 80.

(***) Ludolff, Obs. de vomitu et soda, quæ ægrum ferme ultra sex annos vexaverant, ope pulveris glandum quercinarum sublatis. Miscell. Berolinens. continuat. V. S. VI. Berolin., 1740, p. 10.

(****) Thuessing, dans Museum der Heilkunde, 3 B., p. 145. — Van Welsen, dans Horn's Archiv, 4 B., 2 St., p. 198. — Vieweg, dans Annalen der Heilkunde, 1811, Mai, p. 226. — Brückner, l. c.

7. *Traitement du vomissement des femmes grosses.* — Le vomissement des femmes grosses doit être modéré seulement alors qu'il entraîne quelque péril, et cela de diverses manières, suivant les circonstances. Chez les femmes jeunes, d'un tempérament sanguin et robuste, abondamment réglées auparavant et accoutumées à la saignée, les moyens les plus convenables sont: l'eau froide (39), la glace assaisonnée (40), l'abstinence du coït (41), la crème de tartre (42) et surtout la phlébotomie (43) (quelques personnes appliquent des sangsues à l'épigastre (44)). Chez celles dont les vomissements sont composés d'une matière acide et qui éprouvent de la paresse dans les garde-robes, la magnésie avec la rhubarbe (45); chez les femmes débiles, des aliments tantôt liquides (46), tantôt solides (47), pris en petite quantité, mais souvent répétés, même une abstinence absolue (durant laquelle on administrera toutefois des lavements nourrissants (48)), le vin de Malaga ou autres (49), le café (50), l'onction de l'abdomen (51), l'eau de cannelle (52), l'infusion de quassia; on peut encore administrer, chez les femmes grosses douées d'une sensibilité morbide exaltée, l'eau de Seltz (53), la poudre aérofore de Vogel (*), de petites doses d'opium (54) ou

---

(39) « Ego potu aquæ fontanæ purioris frigidæ, plus in eo (vomitu) si nimius est et abortum minatur, sopiendo quam aliis remediis præstiti » (Fr. Hoffmann, l. c., § 15).

(40) Sorbetti li limone, di fragole, lamponi, panera.

(41) Ce conseil est d'une plus grande importance qu'on ne le croit vulgairement, et n'a pas été méprisé par Fr. Hoffmann (l. c.).

(42) Mursinna, Krankh. der Schwangern. 1 B., p. 86. — Vogel, l. c., § 59.

(43) Suivant le conseil unanime de tous les médecins.

(44) Lorentz, Observations sur des vomissements rebelles calmés, chez plusieurs femmes dans l'état ou hors de l'état de grossesse, par l'effet des sangsues appliquées sur la région de l'estomac Sedillot, Recueil périodique de la Soc. de méd. de Paris, t. II, p. 386.

(45) Prenez: poudre de magnésie pure, une demi-once; racine de rhubarbe, une drachme. M. d. s., deux fois par jour la quantité comprise sur le bout d'un couteau. — J.-J. A. Berger, dans Acta Soc. med. Hafniens., 1771, vol. I, p. 61; et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 4 B., 3 St., p. 375. — Sagar, l. c., p. 311.

(46) Un autre titre de préférence pour les aliments liquides dans la cure des vomissements, c'est que les liquides coûtent peu à digérer à l'estomac. » (Hecquet, Des maladies de l'estomac, t. II, p. 385).

(47) J'ai connu plusieurs femmes grosses, tourmentées de vomissements rebelles, chez lesquelles le conseil de Celse (lib. I, cap. III) a parfaitement réussi, en donnant à celles qui vomissaient par suite de débilité de l'estomac, outre de l'eau froide, du pain rassis, du vin fort et pur, de la viande rôtie, et tous les aliments les plus secs possibles.

(48) W. Vaughan, Case of vomiting in pregnancy successfully treated. Mem. of the medical soc. of London, vol. II, p. 125; et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 13 B., 4 St., p. 658 (à la suite d'un lavement de bouillon de mouton; dans le but de débarrasser l'intestin rectum des matières fécales, ils en administraient d'autres, matin et soir, faits de lait de vache, avec vingt gouttes de laudanum pour toute nourriture).

(49) Vinum gallicum dictum Pontak generosum et adstringens, item Burgundiacum...» (Fr. Hoffmann, l. c., § 13).

(50) Lentilius, Eteodromus medico-practicus, p. 25.

(51) Par exemple, avec le baume dit d'embryon.

(52) « Quando vero analepsi opus est, unicum cochlear aquæ cinnamomi cydoniatæ a cibo sufficit » (Fr. Hoffmann, l. c., § 15).

(53) Je dis avec Marcard (Loder's Journal für die Chirurgie und Geburtshülfe, 1 B., 1 St., p. 117): « Ich kenne kein zuverlæssigeres, unschuldigeres und zugleich angenehmeres Mittel gegen das Erbrechen der Schwangeren (wenn nicht Unreinigkeiten, nicht Vollblütigkeit dabei wirken) als die mit fixer Luft geschwængerten Wasser, vorzuglich das Seltzerwasser. »

(*) Vogel, Pharmacia selecta, editio nov. Marb., 1808, p. 158.

(54) A. Hamilton, A treatise of midwifery, 2 ed. Edinb., 1785, p. 91 sq.

d'ipécacuanha (55), la poudre de Dover (56).

8. *Traitement du vomissement des enfants.* — Le vomissement de lait des enfants, s'il ne peut être calmé par le régime de la nourrice et l'ordre bien entendu des repas, que l'on devra surtout éviter de faire prendre après le sommeil, réclame l'emploi de la poudre dite des enfants (57), que l'on peut prescrire d'une manière plus simple (58). On emploiera ensuite une cuillerée ou de sirop de pavot blanc ou de coquelicot.

9. *Traitement du vomissement des hypochondriaques.* — Il faut, dans le traitement du vomissement des hypochondriaques (et des hystériques), conformément au régime indiqué ailleurs (59), insister surtout sur une diète choisie, sur les voyages, sur l'usage du carbonate de potasse (*) ou de soude et l'emploi des eaux thermales de Carlsbad ou autres plus ou moins analogues (60). On doit en outre avoir d'autant plus sous les yeux, dans cette maladie, les principes de traitement du vomissement du sang (61), que le sujet sera plus tourmenté d'hémorrhoïdes.

10. *Traitement du vomissement arthritique.* — Nous en dirons autant (62) pour le traitement du vomissement arthritique. Il importe beaucoup, dans ce cas, en effet, de rétablir le flux hémorrhoïdal, menstruel ou tout autre qui aurait été supprimé, de même que les exanthèmes, les dartres et les ulcères également disparus (mais non pas toujours, bien certainement, au moyen des remèdes antiphlogistiques) (*). Dans le cas où le vomissement reconnaîtrait pour cause un accès de goutte contrarié dans son développement, il faudrait tâcher de le rappeler vers les extrémités inférieures (63). En général, si l'état des forces des malades ou des habitudes acquises ne s'y opposent pas, les pédiluves (64), les bains tièdes (65) et les boissons

---

(55) Mes actes de l'Institut clinique de Vilna, an. 3, p. 88. — Les émétiques, à petites doses, ont été recommandés dans d'autres espèces de vomissement, par Al. Thomson, dans Act. Edinb., ed. germ., vol. v, p. 93. — A. Portal, Mémoire sur la nature et le traitement de plusieurs maladies.

(56) Deux grains pour une dose, deux fois par jour.

(57) Prenez poudre de racine de valériane, sel amer de magnésie, de chaque une drachme ; iris de Florence, une drachme et demie ; semence d'anis, une demi-drachme; safran choisi, huit grains. Mêlez ; d. s. la quantité contenue sur le bout d'un couteau, une ou deux fois par jour (Hufeland's Journal d. pr. Heilk., 9 B., 1 St., p. 181.

(58) Prenez poudre de magnésie pure, une demi-drachme ; semence d'anis, dix grains. Mêlez et divisez en parties égales n° 8, dont on fera prendre deux par jour, mêlées avec le lait de la nourrice.

(59) P. II, vol. I, sect. I, chap. XVII, § 77. — Chap. XVIII, § 5.

(*) Fordyce, Fragm. chir. et medic., 1784, p. 90. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 11 B., 3 St., p. 561 (huile de tartre par deliquium, avec infusion de camomille).

(60) Lebenwaldt, Vomitus diuturni cura per acidulas Rhoitschenses. Misc. acad. nat. curios., dec. II, an. 7, p. 136. — Bruckmann, in Baldinger's Magaz. f. Aerzte, 11 B., p. 297 (Driburgenses). — Fouquet, sur les bons effets de l'eau de Barluc, prises en boisson, et à des doses très-modérées, dans quelques espèces de vomissement chronique. Annales de la Société de médec. prat. de Montpellier, t. I, P. I, p. 99. — Heidler, dans Rust, Magazin, 22 B., p. 164 (Marienbadenses).

(61) Chap. XXII.

(62) La section de la veine elle-même a été pratiquée avec avantage dans un cas de vomissement dépendant de la goutte, par Desault (Sur la goutte. Bordeaux, 1735, p. 213).

(*) Outre les autres toniques, le fer a également mérité des louanges, employé contre le vomissement des chlorotiques et autres sujets atteints de débilité, ainsi qu'on peut le voir dans Zacutus Lusitanus (Prax. admirabil., lib. II, obs. 14), Thompson (l. c.), et autres.

(63) P. IV, vol. I, sect. I, chap. de l'arthritis.

(64) Lentin, Beytræge, 4 B., p. 438 (de lait et de quinquina). Ces pédiluves préparés avec du sel, de la farine de moutarde ou des cendres, seraient préférables.

(65) M.-J. de Man, Iliaca passio cum vomitu stercoroso sanata, simplici immersionis balneo (chaud et préparé avec une infusion d'herbes émollientes), dans Nova acta acad. nat. curios., vol. VII, p. 147. — Barry, dans Kühn's Physic. med. Journ., 1801, p. 881. — Pomme, Essai sur les affections vaporeuses, p. 91. — Ludovic Frank (Froriep, Notizen, 5 B., n. 13, p. 204) rapporte l'histoire d'une femme qui ne pouvait garder les

chaudes en petite quantité (66) sont des moyens qui conviennent fort bien dans le vomissement arthritique. Je n'ose pas, dans ce cas, conseiller la glace (67). Lorsque l'espèce de vomissement dont il s'agit dépasse les bornes ordinaires, vous trouverez des remèdes précieux dans l'opium (68), les vésicatoires et les moxas (*) appliqués à l'épigastre (69). Je ne possède absolument aucun exemple de l'emploi de l'aconit (70) dans cette forme de l'arthritis. J'en dirai autant pour l'action anti-émétique de l'extrait de fleurs de calendula officinalis (**).

11. *Traitement du vomissement dans les affections des viscères.* — Le traitement du vomissement dépendant des maladies des sens, de l'encéphale, de la colonne vertébrale, de tous les nerfs en général, des poumons, du cœur, des gros vaisseaux, du diaphragme, de l'œsophage et en partie de l'estomac, se tire des volumes et des chapitres précédents. On comprendra dès lors pourquoi l'on a pu tant vanter, suivant les diverses circonstances, les propriétés antiémétiques de la digitale pourprée (71), de la belladone (72), de la jusquiame noire (73), du camphre (74), du musc (75), de la liqueur minérale anodine (76), de l'oxyde de zinc (77), de l'acide sulfurique (78), etc. Il sera question du vomissement dépendant des autres affections de l'estomac et des maladies des viscères abdominaux dans les traités suivants. Cependant nous remarquerons par anticipation que le vomissement dont il s'agit se trouve quelquefois guéri par les maladies accidentelles intercurrentes, principalement par les fièvres intermittentes (79), et que souvent (sans toutefois renoncer entièrement pour cela à l'emploi du mercure (80), de la ciguë (81), de l'ustion (82) et autres médicaments héroïques), il est soulagé par les moyens les plus simples,

---

aliments ingérés que tant qu'elle demeurait dans le bain; aussi en prolongeait-elle la durée jusqu'à six et huit heures.

(66) Hufeland's Journal, 1811, Juni, p. 62.

(67) Kleefeld, dans Hufeland's Journ., 1814, 2 St., p. 71. Cfr. Brandis, version allemande de la zoonomia de Darwin, 1 B., p. 539; 2 B., p. 384, dans les notes. Thilenius, op. c., p. 251.

(68) « Vomitus a recurrente podagra compescitur opio, theriaca et sudoriferis. » (Stoll, Rat. med., t. v, p. 461). Lisez à ce sujet (et en général sur l'usage de l'opium dans les diverses espèces de vomissement) l'ouvrage de Tralles, Usus opii, t. III, chap. II, § 7, sq.; et aussi Young, Treatise on opium. London, 1753, p. 33.

(*) Lud. Frank, l. c.

(69) Wilmer, Cases and remarks, dans Richter's Chirurg. Bibliothec, 5 B., p. 583. — J.-P. Frank, l. c., p. 426.

(70) Hufeland's Neueste Annalen der franzœsischen Arznei- und Wundarzneikunde, 1 B., p. 51.

(**) Nouveau Journal de méd., t. XII; décembre 1821.

(71) Withering, Vom rothen Fingerhut. A. d. Engl. Leipz., 1786, p. 79.

(72) P. II, vol. II, sect I, chap. X, § 52, n. 14. — Schmidtmüller, Anleit. z. Gründ. einer volls. Verfass. und Polizey, 1 B., p. 205. — Hufeland, Journal, 1815, 11 St., p. 14.

(73) Schmidt, dans Horn's neuem Archiv f. med. Erfahr., 1 B., p. 187.

(74) Van Bavegem, dans Actes de la Société de médecine de Bruxelles, t. I, P. I, p. 109.

(75) Crell, dans Baldinger's Magaz. f. Aerzte, 5 St., p. 385.

(76) Fr. Hoffmann, l. c., § 7.

(77) G. Fordyce, Fragmenta chirurg. med., p. 61, et Sammlung auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 11 B., p. 501. — Frick, dans Museum der Heilk., 4 B., p. 212. — Medicin. Wochenblatt, 1780, n. 32; 1787, n. 10.

(78) Riverius, Observ. medic. et cur. insign., cent. IV, n. 46. — Ruland, curationum empiricarum, cent. I, c. 12. — Lœffler, Beytræge zur Arzneykunde, 1 B.

(79) Geschichte eines glücklich geheilten chronischen Erbrechens, dans Hufeland's Journal, 38 B., 1814, febr., p. 34.

(80) Bang, Auswahl aus den Tagbüchern des kœn. Krankenhauses, 1786, Januar. — Andry, dans Fourcroy, Médecine éclairée, t. I, p. 302. — Clark, dans Transactions of the R. Irish Academy. — Holer, Salzburg. medic. chir. Zeitung, 1812, 1 B., p. 103. — Berlyn, dans Hufeland's Journal, 15 B., 6 St. p. 121.

(81) Memoirs of the medical soc. of London, vol. II. — Allgem. med. Annalen, 1814, Febr., p. 101.

(82) Salzburger med. chir. Zeitung, 1795, t. II, p. 184.

tels que l'eau (83), le lait (84), la bière (85), le sucre (86), les bouillies (87), la menthe crépue (88) et la menthe poivrée (89), l'huile distillée de macis (90), les topiques et autres applications à l'épigastre (91), enfin les lavements (92).

(83) Grass, Vomitus cum diarrhœa potu aquæ frigidæ curatus cum addendis Ros. Lentilii Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 4 et 5, 1673 et 74, p. 96; dec. III, an. 3, append., p. 97. — Chavasse, Ueber den Gebrauch des kalten Wassers, tiré de London medical Journ., vol. VII, P. II, p. 123, dans Sammlung auserles. Abhandl. f. pr. Aerzte, 12 B., 1 St., p. 55. — Herz, Briefe an Aerzte, 1 St., n. 1.

(84) Ettmüller, Opp., p, 54. — Hunter et Hey, dans Medical observ. and inquir. by a soc. of physicians in London, vol. VI. — Brunner, Physiologica cogitata de glandulis duodeni. Francf., 1715. — Hautesierk, Recueil d'observations de médecine. Paris, 1772, t. II, p. 481. — Horn's Archiv für medic. Erfahr., 1810, Januar, p. 168.

(85) Blancard, De vomitu cerevisiæ aromaticæ et calidæ potu sanato. Coll. phys. med., cent. VII. n. 41.

(86) J'ai plusieurs observations de vomissement chronique faisant soupçonner l'existence d'un squirrhe de l'estomac guéri par l'usage du sucre.

(87) Ludolf, De vomitu et asthmate, quæ ægrum ultra sex fere annos vexaverunt, vili remedio sublatis. Miscell. Berolin., t. VI, p. 10.

(88) « Omnibus ..... mentha crispa palma præripit » (Fr. Hoffmann, l. c., Method. curat., § 2).

(89) Joerdens, dans Hufeland's Journ., 4 B., p. 532.

(90) Riedlin, Curat. med. millenar., n. 375.

(91) Topique aromatique (Bang, dans Acta Soc. R. Havn., vol. I, p. 58); — du baume de vie externe d'Hoffmann (Fr. Hoffmann, l. c.); — de mie de pain avec le baume du Pérou et quelques gouttes d'une huile distillée (idem, ibidem); — de thériaque étendue sur une peau (Swieten, l. c., § 658), à laquelle on ajoute de l'onguent basilicum, pour empêcher qu'elle ne se dessèche promptement; — d'opium étendu sur un emplâtre adhésif (Vaughan, l. c); — un sachet fait d'herbes aromatiques; — de sel de cuisine chaud; — un emplâtre stibié (W. Heberden, Commentar. über den Verlauf verschiedener Krankheiten. Aus dem Engl. Leipz., 1805, p. 435); — un sinapisme fait avec du levain de pâte, de l'alcool camphré, de fort vinaigre et du baume du Pérou (Fr. Hoffmann, l. c.); — de l'opium dissous dans de la salive et de la graisse (Brera, Progr. sul modo d'agire sul corpo umano per mezzo di frizioni fatte con saliva, ecc. Pavia, 1797; et Samml. auserlesen. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 17 B., 2 St., p. 466), ou autrement étendu (White, dans Kühn's phys. med. Journal, 1802, p. 365. — Jenkinson, ibidem, p. 366), sa méthode endermique (chap. x, § 29, 8), et par son moyen, l'acétate de morphine, à la suite d'un vesicatoire (Dubourg, v. Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 13 B., n. 21, p. 329).

(92) Principalement de Kæmpf (P. II, vol. I, sect. I, chap. XVIII, § 77, 5). — Michel, von einem fast bestændig anhaltenden Erbrechen, das auch durch ein Klystier mit der Ipecacuanha gehoben wurde. Tiré du Journal de méd., 1787, t. 1, p. 253, dans Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 533.

CHAPITRE XXII. — DE L'HÉMATÉMÈSE ET DE LA MALADIE NOIRE D'HIPPOCRATE.

§ Ier. *Définition. Littérature.*

1. *Définition.* — L'hématémèse (1) est une affection qui consiste dans le rejet par le vomissement, et souvent même par les garde-robes, d'une certaine quantité de sang provenant de l'estomac ou des parties contiguës, le plus souvent à la suite de souffrances vers l'épigastre et la sensation de lipothymies imminentes. Nous lui rapportons, mais seulement jusqu'à certaines limites qui seront précisées plus loin (2), la maladie noire d'Hippocrate.

2. *Littérature.* — Indépendamment

(1) De αἷμα, sang, et ἐμεῖν, vomir. — *Synonymes* : *latin*, hæmorrhagia ventriculi, gastrorrhagia, œsophagorrhagia, vomitus cruentus; *allemand*, Blutbrechen, Blutsturz, Magen-Blutung; *belge*, Blœdstorting, Blœdbrækking; *danois*, Blodstyrtning, Blodbrækning, Blodklœgen; *suédois*, Blodkrækning; *islandais*, Blodspha; *anglais*, vomiting of blood; *français*, hématémèse, vomissement de sang; *italien*, vomito di sangue, vomito cruento, gettito; *espagnol*, vomito di sangre; *portugais*, vomito de sangue.

(2) § 4, 5.

des anciens (3), des Arabes (4) et de plusieurs autres auteurs que nous citerons dans le cours de ce traité, la doctrine de l'hématémèse est due surtout à Gr. Horst (5), F. Plater (6), Th. Bonet (7), Wedel (8), Ettmüller (9), Alberti (*), E. Stahl (10), Storch, autrement Pélargue (11), Fr. Hoffmann (12), Lieutaud (13), Sauvages (14), Morgagni (15), Ch. G. Ludwig (16), Tissot (17), Baldinger (18), Marcard (19), Thilenius (20), Otto (21), Portal (22), Reil (23), J. P. Frank (24), A. Dalmazzone (25), Santarelli (*) et Speranza (**), auxquels il faut ajouter encore d'autres auteurs de dissertations (26) et d'observations (27).

---

(3) Hippocrate, περὶ νούσων, II. — Aretæus, De morbis acutis, lib. II, c. II. — Galenus, De locis affectis, lib. V, c. VI. — Cælius Aurelianus, p. 394. — Celsus, lib. II, c. VIII, edit. Kraus.

(4) Avicenna, Canon., lib. III; f. 12, tr. V, c. X, XIV.

(5) Observationum liber, P. II.

(6) Observationum lib. III. p. 797 sq.

(7) Medicina septentrionalis et Sepulchret. anat., lib. III, sect. VIII, obs. 70 sq.; additar. obs. 7, 9, 10, 11, 13.

(8) Diss. ægrum vomitu cruento laborantem sistens. Jen., 1713; et Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 9, obs. 20.

(9) Opp., t. I, p. 106.

(*) Diss. de vomitu cruento. Halæ, 1718.

(10) Theoriæ med. veræ, p. 732.

(11) Commentar. ad Stahlii Colleg. medic., p. 365. — Krankheiten d. Weiber, 3 B., p. 657, 4 B., p. 378. — Medicinische Jahrgænge. Deipz., 1729.

(12) Medicinæ rationalis systema, t. IV, Part. II, sect. I, cap. III. — Diss. de vomitu cruento, Halæ, 1729.

(13) Historia anatomico-medica, t. I, p. 14. — Synopsis medicinæ, t. I, p. 241.

(14) Nosologiæ methodicæ classis IX, ord. I, gen. IV.

(15) De sedib. et caus. morbor., epist. XXX, 17. — XXXVI, 12.

(16) Adversaria medica. Lips., 1769, t. I, p. 165.

(17) Epistol. medic. pract. Lausannæ, 1770. Lips., 1771. — OEuvres, t. V. Sur la maladie noire.

(18) En tant qu'il a réuni dans un recueil d'opuscules pratiques choisis, publié à Gœttingue dans l'année 1776 et suivantes, des observations fort remarquables sur cet objet, savoir : Fr. Hoffmann, Diss. de vomitu nigro Hippocratis. Halæ, 1707. — Gasser, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Argentorat., 1761; et Schoningh, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Groning., 1768.

(19) Medicinische Versuche. Hamb. und Stettin, 1778, 2 B., p. 194.

(20) Medicinische und chirurg. Bem. Frankf., 1789, p. 239.

(21) Medicinische und chirurg. Bem. Leipz., 1793, p. 119.

(22) Ueber die Natur und Heilung d. schwarzen Krankheit, tiré des Mémoires de la Société médicale d'émulation à Paris, t. II, p. 107, dans Sammlung auserlesener Abhandl. f. pr. Aerzte, 19 B., p. 323. — Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 187.

(23) Ueber die Erkenntniss und Kur der Fieber, 3 B., 6 Kap.

(24) Epitome de curand. homin. morbis, lib. V, P. II, p. 191 sq.

(25) Sul vomito nero e melena storie e reflessioni con un cenno sulla gastritide, dans Repertorio medico chirurgico di Torino, n. 58, ottobre 1824.

(*) Santarelli, Ricerche intorno il melena. Fuligno, 1830.

(**) Storia d'un ematemesi splancnica, dans Omodei, Annali universali di medicina, 1827, p. 250. — Dell' ematemesi melenode commentario. Torino, 1833.

(26) Fasius, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Heidelb., 1657. — Lausden, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Lugd. Bat., 1694. — Vehr, Diss. resolutio casus ægri sanguinem vomentis. Frankf. ad Viadr., 1696. — Sperling, Diss. de vomitu cruento. Witeb., 1703. — Scheid, Diss. de vomitu cruento. Argent., 1709. — De Hasselt, Diss. de vomitu cruento. Argent., 1719. — Conring, Diss. de vomitu cruento. Helmstædt. — Bauermüller, Diss. de hæmatemesi. Herbip., 1725. — Luther, Diss. de vomitus cruenti indole et cura. Erford, 1732. — Blumenthal, Diss. de ægro spontanea ventris hæmorrhagia gravissime correpto. Havn., 1733. — Edel, Diss. de vomitu cruento. Argent., 1742. — Schrader, Diss. de morbo nigro Hippocratis, Rintel, 1764. — Reil, Diss. de vomitu cruento. Duisb., 1771. — Duncker, Diss. de vomitu cruento. Lips., 1776. — Singer, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Tyrnav., 1775. — Hall, Diss. de melena, Edinb., 1782. — Grillot, Diss. de vomitu cruento. Nanceji, 1785. — Bryan, Diss. de Melena. Edinb., 1786. — Hartmann, Diss. de morbo nigro Hippocrat.

(*Suite des notes.*)

Frankf., 1786. — Girard, Diss. de melena. Argentor., 1789. — Marcus, Diss. de vomitu cruento. Francfurt., 1790. — Schmidt, Diss. de vomitu inprimis cruento. Helmst., 1792. — Bednarczyk, Diss. de vomitu cruento. Francf., 1793. — Hœhn, Diss. cogitata quædam de morbo nigro Hippocratis, vomitu cruento et diarrhœa cruenta. Jen., 1796. — Kesel, Diss. de vomitu cruento. Helmst., 1797. — Kuhn (Brevel), Diss. de morbo nigro Hippocratis, Lips., 1802. — Warburg, Diss. de Hæmatemesi. Francf. ad Viadr., 1803. — Wundram, Diss. momenta quædam circa melenam. Gœtt., 1803. — Dalché, Essai sur l'embarras gastrique et le vomissement de sang. Paris, 1805. — Thiebault, Essai sur l'hématémèse. Strasb., 1804. — Simon de Machault, Dissertat. sur l'hématémèse. Paris, 1809. — Lemonnier, Dissert. sur l'hématémèse. Paris, 1812. — Girard, Diss. sur l'hématémèse. Paris, 1815. — Vorlænder, Diss. de morbo nigro Hippocratis. Bonnæ, 1823. — Zeising, Diss. de morbo nigro Hippocratis, vomitu cruento et diarrhœa cruenta. Jen., 1824.

(27) J. Actuarius, Method. medend. libri sex. Venet., 1554, lib. IV, cap. V. — Trincavellus, Enchiridion medic., lib. III, cons. 56. — Valleriola, Observ. medicinal., lib. II, n. 2. — Crato, Consilia, lib. VI, n. 68, 69; VII, n. 6. — Schenk, Observ. med. rarior., lib. III, obs. 54 sq., obs. 271. — Forestus, Obs., lib. XVI, obs. 24 sq., XVIII, obs. 18 sq. — J. Lang, Epistolæ medicinales, lib. III, lib. I, n. 4. — Smetius, Miscell., lib. 10, p. 525, 544. — Varandæus, De affectibus ventriculi, p. 154. — Zacutus Lusitanus, Med. practic. historia, lib. II, n. 10. — Riverius, Obs. medic. et curat., cent. I, obs. 46; cent. IV, p. 26. — Salmuth, Obs. med., cent. II, obs. 3, 54. — Bartholinus, Histor. anat., cent. I, hist. 19, 21, 87; cent. III, 36. — Sylvaticus, Consil. et respons., cent. II, n. 82. — Heredia, Opp. med., lib. II, n. 32. — Grüling, Observ. et curat. medic., cent. VI, obs. 56; VII, obs. 61. — Tulpius, Obs. med., lib. II, cap. 21. — Hœchstetter, Obs. med., dec. II, cap. 4, 5, 6. — Swalwe, Querel. ventric., p. 313. — Wincker, De vomitu sanguineo, dans Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 6 et 7, 1675-1676, p. 82. — Bierling, Adversaria curiosa, lib. I, p. 18; et Medicus theoretico-practicus, p. 1057. — Blancardus, Collect. med. phys., cent. VII, obs. 26. — Camerarius, Memorabilia medicor., cent. XIX, n. 33. — Dodonæus, Obs. med., cap. XVIII, XXVI. — Passis, dans Blegny, Temple d'Esculape, n. 81. — Sydenham, De vomitu sanguineo, dans Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 6, 1681, append., p. 189. — Riedlin, Observat., cent. II, obs. 36, 96. — Camerer, De cura vomitus cruenti enormis, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. III, an. 5 et 6, 1697, 1698, p. 489. — Ballonius, Opp., t. I, p. 117, 152, 181. — Zwinger, Theatr. praxeos medic., p. 420, 529. — Lentilius, Eteodromus medicus practicus, p. 546. — Breslauer Sammlung, 1728, 1 B., p. 723. — Ruland, Cur. empiric., cent. II, cur. 68; III, 4; IV, 67. — Commercium liter. Norimbergense, 1739, p. 15, 21; 1741, p. 77. — Schurig, Hæmatomologia, p. 239, 249, et Chylologia, p. 469. — Gohl, Compendium oder kurze Anleitung zur Praxis clinica, p. 62. — Weber, Observat. medicinal., fasc. II, p. 29. — Gesner, Samml. von Beobacht. aus der Arzneygel., 1 B., n. 3; 5 B., n. 8. — Consbruch, dans Dissert. fascic. observat. medicarum. Stuttgard, 1777. — Theden, Neue Bemerk. und Erfahr., 2 th., p. 119. — Whytt, sæmmtliche zur pract. Heilkunde gehœrige Schriftent. Aus dem Englischen. Leipz., p. 390. — Ulloa, tiré de Philosophical transactions, n. 492, dans Leske, Sammlung auserlesener Abhandlungen, 3 B., p. 200. — Zeller, dans Baldinger's neuem Magazin f. Aerzte, 3 Bd., p. 251. — D'Apples, Beobachtungen von der sogen. schwarzen Krankheit (maladie noire) tiré de Acta Helvetica, vol. VIII; in Samml. auserles. Abhandl. f. pr. Aerzte, 7 B., p. 271. — Baumes, ibid., 7 B., p. 535. — Home, Klinische Versuche, p. 134. — Roth, dans Medicinisches Wochenblatt, p. 10. — Ovelgün, Vomitus cruentus curatus, dans Nov. act. acad. nat. cur., vol. III, p. 285. — Ranoe, dans Act. reg. soc. med. Havn., vol. II, p. 155, 394. — Faxe, dans Neue Schwedische Abhandl., Jahr 1784, p. 39. — Riesenbeck, dans Schmucker's verm. Schriften, 1 B., p. 392. — A.-G. Richter, Medic. chirurg., Bemerk., p. 109, 118. — Zaccharioli, Osservazioni sulla Melena. Imola, 1793. — Piderit, Prakt. Anm. vom Militær-Lazareth in Kassel, 1 St., p. 24. — Nezler, dans Eicken, Samml. interessanter Aufsætze und Beobachtungen, 1 B., p. 76. — Klosh, dans Archiv der prakt. Heilkunde für Schlesien, 2 B., 2 St., n. 2. — Schlegel, Materialien für die Staatsarzneyw. und pr. Heilk., 1 Samml. 9 Aufsatz. — Rodamel, dans

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Distinction des symptômes.* — L'hématémèse se développe tantôt in-

sensiblement (1), tantôt d'une manière brusque (2). Sa marche est ordinairement chronique dans le premier cas et aiguë pour le second.

2. *Prodromes.* — Les prodromes de cette affection sont les suivants : un sentiment de tension et d'oppression vers la région épigastrique, avec malaise, anxiété, palpitation de cœur, vertige (3), bourdonnement des oreilles, bâillement, haleine fétide, expuition de salive écumeuse, gluante, saignement des gencives (4), saveur douçâtre dans la bouche (5), difficulté égale à supporter l'état de vacuité comme de plénitude de l'estomac (6), douleurs lancinantes dans l'hypochondre gauche (7), quelquefois dans les lombes et toute la colonne vertébrale (8) ; rapports, hoquet (9), éternument (10), nausées, vomiturition, vomissement de matières acides, garde-robes fréquentes, liquides, noires (11), et souvent intermittence du pouls.

3. *Symptômes constituants.* — A moins que les malades ne périssent d'épuisement par la diarrhée ou une hémorrhagie latente de l'estomac (12), ils

---

Mémoir. de la Société méd. d'émulation, t. II. p. 145. — Rogery, dans Annales de la Soc. de méd. de Montpellier, t. I, p. 33 ; et Samml. auserlesen. Abhandl. f. pr. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 92. — Pinel, dans le Dictionnaire des sciences méd. t. XX, p. 98-122. — Il faut encore ajouter les Mémoires contenus dans les journaux de médecine, savoir : Journal de médecine, t. IV, n. 8 (Briaude) — T. VI, p. 83, 336 (Varnier), p. 336 (Vandermonde). —T. VIII, p. 222 (Bonté), p. 244 (Geoffroy), p. 423 (Thiéry), p. 517 (Martin). — T. XII, p. 298 (Compardon), p. 317 (Glatigny). T. XIII, p. 497 (Varnier). —T. XXII, p. 449 (Renard), p. 502 (Saulsay). — T. XXVI, p. 139 (Rozière). — T. XXXIX, p. 465 (Marie).—T. XLIX, p. 349, 357 (Gaultier).— T. LXIX, p. 260 (Hatté). — Journal de médec. cont., t. X, p. 123 (Gaudichon). — T. XI, append., p. 24 (Laennec, Auvity, Chézé). — Giornale della Società medica di Parma, vol. I, n. 2 (Rubini). — New London medical Journ., vol. I, p. 4 (Crosfield).— Loder's Journal für die Chirurgie, 1 B., p. 215 (Siebold). — Hufeland, Journal der pr. Heilk., 16 B., 3 St., p. 180 (Wagner) ; — 20 B., 4 St., p. 71 (Wendelstædt).— Horn's Archiv für medic. Erfahr., 1811, Juni, p. 12 (Bruckmann). — Rust, Magazin für d. gesammte Heilk., 32 B., p. 508 (Gœppert).

(1) « Per plures annos, haud paucis hæc mala parantur. » J.-P. Frank, l. c., p. 194.

(2) Alios tamen multos, hoc profluvium ventriculi cruentum ex improviso quasi, aut saltem sine præviis ad epigastrium molestiis adoritur. « Idem, ibidem, p. 196.

(3) C'est avec raison que ce symptôme a été signalé par Pélargue (ad Stahlii, Colleg. medic., p. 369).

(4) Ce phénomène se produisit par deux fois chez la malade de J.-P. Frank (l. c., p. 196).

(5) « Aliquoties ægras Vindobonensi in clinico instituto, priusquam sanguinem evomuerint, de oris dulci sapore conqueri audivimus ; ut igitur non solam hæmoptysin hæc mira præcedat sensatio. » (J.-P. Frank, l. c., p. 198).

(6) Cette remarque de Tissot est des plus vraies (Œuvres, l. c., p. 33).

(7) S.-G. Vogel, Handbuch der prakt. Arzneywissensch., 5 B., p. 75 (sur sa propre épouse).

(8) Correspondant à la région du pancréas (Sauvages, l. c., spec. 6).

(9) Il résulte d'après Pélargue, que Nenter avait déjà rangé au nombre des prodromes de l'hématémèse des efforts de hoquet.

(10) Chez un homme de quarante-quatre ans que j'avais traité à Vilna avec le professeur Niszkowski, durant le printemps de 1808, l'imminence du vomissement de sang était annoncée non-seulement par le hoquet, mais encore par des éternuments.

(11) « Ich habe bei einigen, welche vomitum cruentum mehrmalem und periodice gehabt, angemerkt, dass solcher schwarzer Durchfall sich etliche Tage eher, als der vomitus cruentus gezeigt ; wenn nehmlich das Geblüt nicht zu stark auf einmall lossgebrochen und die Natur es mit Speisen und Getrænk unten ausgetrieben ; indessen ist es ein Merkmal gewesen, dass vomitus cruentus bald darauf gefolgt ist, bevorab, wenn sich ein Drücken oder Bangigkeit in dem Magen empfunden. » (Storch, Von den Krankheiten der Weiber, 2 B., p. 272). Tissot (l. c., p. 26) atteste la même chose, et moi-même je l'ai observé plusieurs fois.

(12) « Vir sexagenarius, nulla prævia manifesta causa, inexpectata ac subitanea nece extinguitur. Lustrato cadavere, tota ventriculi cavitas uno prægrandi et formam ejus referente sanguinis grumo

sont pris, quelquefois après avoir eu la sensation d'un épanchement de sang dans l'estomac (13), et à la suite de fréquence, d'obscurité (14) et de petitesse extrême du pouls, de refroidissement des extrémités (15) recouvertes d'une sueur visqueuse, de pâleur et d'altération profonde de la face, de lipothymies (16), parfois aussi de convulsions (17), d'un vomissement de sang peu abondant (18) ou fort copieux (19), tantôt pur, fluide, inodore; tantôt mélangé avec des aliments ou des saburres; tantôt de couleur foncée, noir, poisseux, bleuâtre (20), acide (21), d'une odeur fétide (22), coagulé en gâteaux et mélangé de concrétions polypeuses et charnues (23). Certains sujets éprouvent cet ensemble de symptômes principalement tandis qu'ils sont couchés sur le côté droit (24). A la suite du vomissement qui se renouvelle par intervalles et souvent avec périodi-

---

eum in modum obsessa et oppleta erat, ut spatium nullum vacuum inter pylorum et sinistrum orificium relinqueretur. » Lieutaud, Hist. anat. med., t. I, p. 15 (tiré de Acta Petropolitana).

(13) L'observation de Stahl (l. c., p. 733) s'est trouvée plusieurs fois confirmée par ma propre expérience.

(14) Gessner l'appelle Verborgenen Puls (l. c., 1 B., p. 67).

(15) Je partage tout à fait l'opinion de Gessner (l. c.), lorsque cet auteur signale le refroidissement et la sueur des extrémités comme des symptômes essentiels de l'hématémèse, encore bien que ces mêmes phénomènes n'aient été donnés comme tels ni par Fr. Hoffmann ni par Hochstœtter.

(16) Fr. Hoffmann dit avec on ne peut plus de justesse (l. c., p. 67) : « Nullum sanguinis profluvium, vel et sola ad hoc ipsum molimina, tam facile quam illud ventriculi lipothymia insequitur. »

(17) Horstius (l. c., obs. 33, p. 67) rapporte un exemple de vomissement effroyable de sang affectant une jeune fille non réglée, et chez laquelle survenaient fréquemment des convulsions épileptiques. Storch a pareillement observé (Weiberkrankh., 8 B., p. 588) un spasme et une convulsion chez une femme atteinte d'hématémèse.

(18) Quelques cuillerées seulement (Stahl, Colleg. pract., p. 365).—« Mense martio 1798 tractavi virum juvenem, liberum baronem a Dahlberg, jam per tres hebdomadas febricitantem, aliquoties lipothymia correptum, ac continuo adhuc in eandem, ac in vomitum nisu adfectum. Illico febris siluerat, continuaverant cætera. Omnia assumta per vomitum, non tamen illico, nec sub dolore urente ventriculi, rejiciebat; multa vero mucosa vomitu expulsit, quæ colorem fere roseum habebant intime mixtum, quin purus sanguis adparuisset. » (Tiré des notes de mon père.)

(19) J'ai vu plusieurs fois dans l'espace de trois à quatre jours, huit à dix livres de sang être rejetées par le vomissement, et une fois entre autres une femme grosse en perdre sept livres en une nuit. Au rapport de Haller (Elem. physiol., t. II, sect. I, § 3), on trouve dans Irénée Vehrius l'exemple d'un malade fréquemment affecté d'hématémèse, qui vomit tantôt quinze, dix-huit, tantôt vingt-quatre, vingt-sept, trente livres de sang, et dans tout le cours de la maladie une quantité totale de deux cent deux livres. Stalpartus (cent. I, p. 282) cite une femme qui depuis le premier jusqu'au dernier mois de sa grossesse vomissait chaque jour environ huit onces de sang. Storch a aussi noté des faits semblables (Comment. ad Stahlii collegium, p. 365).

(20) Reiselius, in Miscell. acad. nat. cur., dec. I, an. 6, obs. 67).

(21) Tissot (l. c., p. 27) fait remarquer que le sang exhale une odeur acide, surtout chez les hypochondriaques, dans les cas de la présence d'un acide dans les premières voies, et W. Lippich confirme cette même circonstance (Gastrorrhagie mit hervorstechender Salzsæure, und scirrhos-emphysematoser Entartung des Speisekanals, dans Medicinisch. Jahrbucher des k. k. œsterr. Staates, 11 B., p. 246).

(22) Storch, l. c.

(23) Forestus (l. c., l. XVIII, obs. 19). — D. Winckler, De carnis vomitu cum sanguine, avec des additions de R. Lentilius, dans Miscell. acad. nat. curios., dec. I, an. 6 et 7, 1675—1676, p. 63; dec. III, an. 7 et 8, 1699 et 1700. — Ludwig (l. c.) fait provenir les masses polypeuses dont il est question de la tunique nervoso-vasculaire de l'estomac, dont elles se détacheraient par suite d'un effort violent. Ce n'est pas une raison pour me les faire attribuer soit à la partie fibrineuse du sang, soit à de fausses membranes provenant d'une inflammation antérieure.

(24) C'est ce que Wedel (l. c.) avait observé chez un jeune homme adonné à l'étude, ce qui lui fit conseiller le décubitus sur le côté gauche.

cité (25) (mais non toujours composé de sang), dans le plus grand nombre des cas, mais non constamment, les douleurs diminuent ou cessent tout à fait. Alors surviennent des borborygmes, des tranchées, l'émission de gaz fétides et une diarrhée avec flux d'un sang tantôt pur, fluide ; tantôt noir, coagulé. La diarrhée manquant, on doit s'attendre à du météorisme et de la fièvre.

4. *Nécroscopie.* — Les cadavres des sujets morts d'hématémèse ont offert : un estomac d'une grande capacité (26), rouge (27), maculé de points écarlates (28), laissant échapper par scarification une matière noire (29), ou bien à parois noires (30), gangréneuses (31). D'autres fois ce viscère était plein de sang (32), ses vaisseaux sanguins, surtout les vaisseaux courts (*), tantôt vides (33), tantôt dans l'état normal (34), tantôt distendus (35) et noirs ; l'artère coronaire (36), l'artère splénique (37) et la veine coronaire droite (38), érodées ; des veines variqueuses (39) rompues (40) ; les membranes du même viscère ulcérées (41), atteintes d'un fongus hématode (42), d'un squirrhe (43), d'un stéatome (44) ; les intestins remplis en partie de gaz (*), en partie d'un sang noir de couleur poisseuse (45) ; le mesentère parcouru de

(25) Guiller, Observation sur une hématémèse périodique de trois en trois ans, dans l'Annuaire de la Société de médecine du département de l'Eure, année 1810, p. 224.

(26) Lippich, Gœppert, Dalmazone, ll. cc.

(27) Portal, l. c.

(28) Portal, l. c.

(29) Fr. Hoffmann, Diss. de morbo nigro, § 19, dans Baldinger, l. c., p. 18.

(30) Portal, l. c.

(31) Lieutaud, Hist. anat. medic., obs. 155.

(32) Lieutaud, l. c. — Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., l. c., obs. 2. — Richter, l. c. — Portal, l. c. — Elliot, dans Medic. chirurgic. trausactions, 1825, p. 52.

(*) Dolæus, De eruptione sanguinis e vase brevi in ipsum ventriculum, mortis et vomitus cruenti causa. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 5, p. 597.

(33) Tissot, l. c., p. 43. — Corvisart, Nouvelle méthode de reconnaître les maladies de la poitrine, p. 229.

(34) « Sed et plures, cum post immanes, lethalesque cruenti humoris, aut sanguinis ipsius vomitum dissecti essent; nullum quærentibus aperti aut erosi vasis indicium in ventriculo ostenderunt. » (Morgagni, l. c., epist. XXXVI, art. 12.)

(35) Portal, l. c.

(36) Cruveilhier, Anatomie pathologique du corps humain, livraison 10, pl. VI, fig. 2. Ulcère occupant la petite courbure de l'estomac. Ouverture de l'artère coronaire stomachique. — Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 37 B., n. 16, p. 256.

(37) Cruveilhier, l. c., pl. VI, fig. 3. Ulcère occupant la paroi postérieure de l'estomac. Hématémèse et déjections sanglantes. Lésion de l'artère splénique.

(38) Gœppert, l. c.

(39) Forestus, l. c., l. XVIII, schol. ad observ. 18. — Schenck, l. c., obs. 117. — Rozière, l. c.

(40) Stoll, Rat. medendi, t. VI, p. 36.

(41) Nicolai, Pathologie, 6 B., p. 454. — Cruveilhier, l. c. Cfr. cap. XXVII.

(42) Je suis persuadé que c'est à cet état que se rapporte le cas relaté par Dalmazone (l. c.) : « Nello stomaco e nella parte superiore e posteriore di questo presso la foce cardiaca sorgeva un tumore del volume di grossa pera, ulcerato nella sua parte anteriore, e racchiudente nella sua cavità sangue disciolto e negricante, quale gocciolava per quel foro, sotto la premitura del tumore; l'intreccio di vene dilatate e varicose ambiente il tumore era grande, aderiva per innumerabili ramificazioni alla parete del ventricolo, spaccato il tumore avallò in parte, le cellette e concamerazioni cellulari erano piene di color torbo e scuro del color del caffé, ne appariva sostanza lardacea o scirrosa. »

(43) Whytt, l. c., p. 416.

(44) Niemann ad Heberden, Commentarien über den Verlauf der Krankheiten und ihre Behandlung. A. d. Lat. Leipz. 1805.

(*) Lippich, l. c.

(45) Chez une malade qui, le 16 février 1790, succomba dans l'Institut clinique de Pavie, à une hématémèse, et dont il est brièvement question dans l'ouvrage de mon père, Epitome de curandis homin. morb., l. c., § 613, j'ai trouvé les intestins, tant le grêle que le gros intestin, remplis jusqu'à l'anus d'un sang noir poisseux. L'estomac contenait également environ cinq livres d'un sang noir. Je ne pus cependant découvrir le point par lequel s'était effectuée cette hémorrhagie. La maladie était survenue dans le cours d'un anasarque provenant d'une fièvre intermittente négligée. D'après cela la rate aurait dû se trouver plus grosse que de coutume, mais c'est

vaisseaux variqueux (*) ; la rate d'un volume énorme (46), dans l'état normal (47) (ou assez friable pour se déchirer par la seule pression du doigt (48), ou bien assez dure pour être à peine entamée par le couteau (49)), avec dilatation de ses vaisseaux (50), remplis d'un sang noir (51) et de concrétions semblables à des polypes (52) ; le pancréas dans un état carcinomateux et irritant (53), déchirant (54) l'estomac par l'excès de la pression qu'il exerçait sur ce viscère ; le foie volumineux (55), tuberculeux (56), en état de putridité, s'élevant jusqu'à l'estomac (57), avec des rameaux plus considérables de la veine porte gorgés de sang (58) ; la vésicule du fiel remplie d'une bile noire (59), de calculs (60), et affectée d'abcès (61) ; la cavité péritonéale remplie de sérosité (62), de pus (63), de sang (64) ; le rein droit appuyant sur l'aorte et la veine cave (65), le gauche affecté de calculs (66) ; le volume du cœur augmenté (67) ; une affection de l'aorte (*) dilatée (68), ulcérée, et un épanchement de sang dans l'estomac (69) ou l'œsophage (70) ; la

---

ce qui n'avait pas lieu ; ce viscère n'offrit en effet aucun autre état morbide qu'un certain nombre de concrétions de nature cornée recouvrant sa superficie. Le foie au contraire, d'une couleur cendrée, était farci de tubercules. La membrane villeuse des intestins était d'un rouge éclatant après même que le sang en avait été essuyé.

(*) Hesse, endroit que nous citerons bientôt.

(46) « Ut hepar mole superaret, ponderetque libras quatuor cum semisse. » (Morgagni, l. c.)

(47) « Nec erat æquo durior. » (Morgagni, l. c.)

(48) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 3. — Portal, l. c. (Histoire de la maladie à laquelle a succombé le célèbre botaniste Aublet).

(49) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 2.—Rogery, l. c.

(50) Colomb, De re anatomica, l. xv, p. 492. — Riolan, Anthropologia, l. ii, c. xvii. — Wedel, Miscell. cit. — Plater, Obs., l. ii. — Bonet, Med. septentrion., l. iii, sect. v, c. iv. — Bartholin, Hist. anat. rar., cent. iii, hist. 20. — Richter, l. c., p. 119.—Portal, l. c.

(51) Portal, l. c.

(52) Morgagni, l. c.

(53) Ettmüller, Opp., p. 186. — Sylvius, Prax., l. i, c. xv. — Portal, l. c.— R. Law, Blutbrechen welches von einer Leberkrankheit herrührte. Tiré de Dublin Medical transactions, t. i, P i, p. 105, dans Samml. auserl. Abhandl. für Aerzte, 40 B., 3 St., p. 495.

(54) Van Dœveren, Observat. patholog. anatom. Lugd. Bat., 1789, obs. 1.

(55) Portal, l. c.

(56) Horstius, l. iv, P. ii, p. 335.

(57) Lieutaud, Hist. anat. med., t. i, obs. 139.

(58) Portal, l. c.

(59) Budæus, Ephem. acad. nat. cur., cent. i, ii, obs. 105; cent. iii, iv, append., n. 12.—Portal, l. c.

(60) Rahlff, dans Act. nov. R. soc. med. Havniens, t. iii. Havn., 1829, n. 2.

(61) Thiébault, Observations sur plusieurs hématémèses éprouvées à différentes époques, à la suite d'une hépatite avec abcès au foie et un autre à la vésicule du fiel, ouverts tous deux dans l'estomac, comme on l'a reconnu par l'autopsie cadavérique, quinze ans après la maladie primitive. Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. vii, P. x, p. 392; t. viii, P. i, p. 125.

(62) Portal, l. c. — J.-P. Frank, l. c., p. 201, 209.

(63) De Roose, dans Verhandlingen van het Genootschap — te Antwerpen. Deel 2, n. 11.

(64) Sandifort, Observ. anat. pathol., l. iv, p. 14, not. * (chez un nouveau-né. Tous les intestins étaient parfaitement sains, seulement les vaisseaux sanguins vers le bord inférieur de l'estomac et entre ce viscère et la rate se trouvaient détruits en différents endroits.)

(65) Drouin, Journal des savants.

(66) Portal, l. c.

(67) Dalmazzone, l. c.

(*) Dr. Martin's Beobachtung einer Durchlœcherung der Speiserœhre und Anfressung der Aorta, bedingt durch einen fremden Kœrper, dans Gerson's Magaz., etc., 15 B., p. 155, tiré de la Clinique des hôpitaux, t. i, n. 23.

(68) Dalmazzone, l. c.

(69) Van Dœveren, l. c. — Sandifort, Museum anat., t. i, sect. v, n. 8, p. 242, tab. cv, fig. 1, 2; tab. cvi, fig. 1. — O'Reardon, Journal de médecine continué, t. xvii, p. 482. — Valcarenghi, De aorta anevrysmatica, obs. 3, p. 89. — Sauvages, l. c., spec. 2 (estomac distendu par sept à huit livres de sang, aorte de la grosseur du bras dans l'espace de sept à huit pouces, et orifice de la grandeur de dix pouces commun à ce viscère et à l'œsophage qui lui était con-

veine cave dans un état de vacuité (71), de même que les autres vaisseaux sanguins (72).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les circonstances qui favorisent le développement de l'hématémèse sont : l'enfance (1), le sexe féminin (soumis aux règles durant une période importante de son existence (2) et doué d'un tempérament pléthorique et vivace (3)), aussi bien que le sexe masculin (durant la période de la vie comprise entre trente et cinquante ans (4), surtout les sujets offrant un tempérament atrabilaire et mélancolique); une vie sédentaire, les professions mécaniques qui repoussent les côtes inférieurement (5), les anomalies de l'artère cœliaque (6), une disposition innée aux hémorrhagies (7), principalement aux hémorrhoïdes; les maladies du cœur (8), et surtout les fièvres intermittentes, principalement si elles ont été mal soignées (9). Du reste j'ai observé l'hématémèse partout également répandue, du

---

tinu).—Tissot, l. c., rapporte une observation de Tabarrani.

(70) Nannoni, Trattato di chirurgia, t. II, ob. 87, p. 207.

(71) Thonerus, Observ. med., l. III, p. 140.

(72) « Mirum fuit, quam modica in vasis omnibus sanguinis portio superesset. » Morgagni, l. c. — Portal, l. c. — Dalmazzone, l. c.

(1) Les auteurs suivants méritent être lus sur l'hématémèse des nouveau-nés, que j'ai plusieurs fois rencontrée moi-même : Riedlin, Curat. med. millenar., p. 314.—Fr. Hoffmann, De morb. nigr. Hippocr., § 9.—Brebis, De vomitu et secessu cruento in puerulo recens nato lethali, dans Acta phys. med. acad. nat. cur., t. IV, novemb. 1737, obs. 58. — Trew et Etlinger, dans Commerc. liter. ad rei medicæ et scientiæ naturalis incrementum instituti, hebd. VII et XLV.— Storch, 3 Jahrg., p. 734, et Kinderkrankheiten, 1 B., p. 426, et 3 B.—Gessner, l. c., 2 B., p. 235. — R.-A. Vogel, Prælectiones de cognosc. et curand. præcip. corp. hum. affectibus, p. 215. — Riesenbeck, l. c., 1 B., Beobacht. 51. — Lafaurie, Hématémèse qui a eu lieu chez une petite fille pendant les trois premiers jours de sa vie. Annales de la Société de médecine de Montpellier, t. XIX, p. 79. —Y. Z., Geschichte eines heftigen und heilsamen Blutverlustes eines neugebohrenen Kindes mit Folgerungen über die Unterbindung der Nabelschnur, in Archiv der medic. chirurg. Pharmac. von einer Gesellschaft schweizerischer Aerzte. Arau, 1816. — W.-J. Schmitt, Uber das Phænomen des blutigen Erbrechens und Stuhlabsetzens neugebohrner Kinder, dans Medicinische Jahrbücher des k. k. œsterr. Staates, 4 B., 1818, 2 St., p. 86. —C.-G. Hesse, Von dem Blutbrechen und der Melæna der Neugebohrnen, dans Pierer's und Choulant's Allgemeine medicinische Annalen für das Jahr 1825, Junius, p. 722.

(2) Stahl, Theor. med. veræ, p. 732.

(3) Juncker, Conspect. medicin.

(4) L'exemple d'un homme sexagénaire atteint d'hématémèse, rapporté par J.-P. Frank (l. c., p. 193), est assurément des plus rares.

(5) Ainsi que l'a avancé le célèbre Clarus (Annalen des klinisch. Instituts am St. Jakobsspitale in Leipzig, 1 B., n. 3).

(6) Je soupçonne du moins qu'il ne faut pas regarder comme étrangère à l'étiologie de l'hématémèse l'anomalie dans laquelle l'artère cœliaque se trouve divisée en deux rameaux seulement (savoir, les artères coronaire et splénique), l'artère hépatique provenant de la mésaraïque supérieure.

(7) « Exemplum feminæ ab hematemesi correptæ adnotavi (in diario meo clinico Ticinensi, ann. 1793-94) cui ante pubertatem sanguis interdum e naribus stillabat, ab anno autem ætatis undecimo jam menstrua rite et copiose fluebant, donec tandem in hematemesin inciderit, sub manifesta in hæmorrhagias dispositione. » (Tiré des notes de mon père). Stalpart rapporte (Cent. observ. pract., p. 696) l'observation d'une femme de soixante-dix ans qui, depuis sa puberté jusqu'à la cessation des règles, éprouvait chaque fois leur écoulement mensuel par l'estomac.

(8) « Cor repletum repertum est materia tali, qualis vomitu rejecta fuerat. » (Morgagni, l. c., epist. XXX, art. 18). — « E provato, che in molti (?) casi di vomito nero e di melena siasi trovato ed il ventriculo ed il cuore simultaneamente offesi. » (Dalmazzone, l. c.)

(9) Virdung ab Hartung, De perversa febris intermittentis curatione, vomitus cruenti et arthritidis auctore. Acta acad. nat. cur., t. IV, p. 298.—Latour, Histoire philosophique des causes essentielles et immédiates ou prochaines des hémorrhagies. Orléans, 1815.

nord au midi de l'Europe (10), mais jamais existant d'une manière épidémique (11).

2. *Causes excitantes.* — L'hématémèse (sans revenir sur les causes que la nécroscopie nous a fait connaître) est déterminée par les violences exercées sur le fœtus (12) et autres encore (13), principalement par les contusions de l'épigastre (14) et de la poitrine (15); par les efforts pour lever des fardeaux (16), et durant le travail de l'enfantement (17); par les blessures de l'estomac (18); par les émétiques (19), les drastiques (20), les emménagogues (21), les abortifs (22) et autres médicaments (23), sans excepter même le nitre (24), par la déglutition de petits os (25), de pièces de

---

(10) Dans la Lombardie ce sont les fièvres intermittentes et les affections de la rate en dépendant qui produisent l'hématémèse; dans la Lithuanie, c'est l'usage des liqueurs fermentées aussi bien que les hémorrhoïdes, très-généralement répandues.

(11) On lit un exemple d'hématémèse développée deux fois épidémiquement à Cadix, dans les Mémoires de Toulouse, t. II. Voy. Richter's Chir. Bibliothek., p. 195.

(12) « Vomitus cruentus recens natis aliquando accidit ex vehementi ventris aut capitis in partu compressione. » (Vogel, l. c.)

(13) « A contusione aliqua facta circa viscera ventriculo vicina, sanguis nonnunquam evomitur. » Cet avertissement de Plater (Praxis, p. 726) est confirmé par les observations de Pelargue (Jahr. 3, p. 350), de Marie (l. c.), de Siebold (l. c.), etc.

(14) Strœm, dans Acta R. soc. med. Havn., t. IV, p. 288.—Delachaud, l. c.—Pinel, l. c., p. 102.—Au printemps de l'année 1801, j'ai traité un paysan qui par une nuit obscure, se rendant en courant de la maison à l'étable, se heurta l'épigastre avec tant de violence contre le timon d'une voiture laissée à son insu dans la basse-cour, qu'il fut aussitôt pris de lipothymies et d'un vomissement de sang.—Plusieurs médecins anglais m'ont assuré que le même résultat survenait également à la suite du combat à coups de poing (boxen).

(15) Pelargue, Jahrg. 2, p. 35.

(16) J'ai observé en l'année 1806, une hématémèse devenue mortelle en peu d'heures, sur un juif de Vilna qui avait porté un énorme sac rempli de roubles d'argent. J'ai observé en 1816, et à la suite d'une cause semblable, un exemple d'hématémèse terminée cette fois par la guérison. Chez le malade de Gœppert (l. c.) on ne put assigner aucune cause au vomissement de sang, si ce n'est que « im Gefühle seiner Kraft er sechs Wochen vor seiner Krankheit zwei seiner Freunde auf einmal gehoben hatte, und bald nachher ein spannendes Gefühl in der Herzgrube gespürt, welches mehrere Tage fortwährte, dann sich aber völlig verlor. »

(17) « Si ex partu sanguinem vomat (mulier) huic hepatis fiotula sauciata est. » (Hippocrates, De morbis mulierum, l. I). — « Capitale sanguinis observavi cum vomitu profluvium in fœminis, quæ partu difficillimo, ex pravo fœtus situ, laborarunt, et immensam sanguinis molem cum vita eructarunt. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 10.)

(18) Les chirurgiens attribuent d'un avis unanime le vomissement de sang aux blessures de l'estomac, encore bien que Sauvages (l. c.) ait dit : « Vulnera ventriculo inflicta, cardialgias, syncopes, pauci sanguinis vomitiones, sed summam et cito lethalem virium prostrationem induxisse observavi. »

(19) Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, obs. 143.—Commercium liter. Norimb. 1739, p. 23.—Medicinisch. Wochenblatt., 1781, n. 1. J'ai plusieurs fois observé moi-même à la suite d'émétiques, non pas même fort violents, du sang mélangé aux matières rejetées par le vomissement, mais jamais cependant une hématémèse véritable.

(20) Tissot (l. c.), par la poudre empirique d'Aillaud.—J.-P. Frank, l. c.—Par le remède Leroy. Speranza, Comment., p. 63.

(21) Fr. Hoffmann (l. c., obs. 16, Epicrisis) rapporte un cas d'hématémèse à la suite de l'emploi d'un élixir composé d'essence de zédoaire et de succin dans du vin du Rhin.

(22) Zacutus Lusitanus, Med. pract. hist., l. II, n. 11.—Ludwig, Instit. med. clinic., § 396.

(23) Glisson, De ventriculo et intestinis, tract. II, c. XXIII, n. 11.

(24) On trouve la description d'une hématémèse survenue à la suite de l'ingestion d'une once de nitre au lieu de sel d'Epsom, dans le Nouveau journal de médecine, 1818, février, p. 120.

(25) Buxtorf, Observationes posthumæ, obs. 8.—A fragmento ossis deglutito vomitus cruentus tandem lethalis. Acta Helvetica, t. VII, p. 101-118. — Sulzer,

monnaie (26), de sangsues (27); par la présence des vers (28) et peut-être d'insectes (29); par l'usage des fruits mûrs (30), du vin et de l'alcool (31), ou l'ingestion de toute autre boisson froide, le corps étant en sueur (32); par la course (33), l'action de parler fort (34); par la

---

Vomitus cruentus lethalis a deglutito et ventriculum successive perforante ossiculo vervecino productus. Nova acta acad. nat. cur., t. III, p. 307. — Gockelius, Observ. med., dec. v, n. 6.—Revolat, Observation sur un vomissement de sang produit par les plaies faites à la tunique interne de l'estomac par un fragment d'os avalé, et suivi de la mort du sujet. Annales de la Société de médecine de Montpellier, t. IV, P. I, p. 114.

(26) Symg-Dorsey, dans Museum von Philadelphia, n. 27.

(27) Cfr. c. v, § 2, n. 1. — Pline avait déjà rapporté (l. VIII, Histor. natur., c. x) qu'un éléphant fut pris de grandes souffrances après avoir avalé une sangsue. Galien (De locis affectis, c. v) discute l'histoire d'un jeune homme « in quo, ad narium foramen, in eo meatu ubi nasus ad oris cavum perforatus est, » il aperçut une sangsue. « Eadem ratione, dit-il, ex ventriculo quoque cruor epota sanguisuga evomitur; sed est hujusmodi cruor tenuis, sanieique speciem refert, sive is ex ventriculo, sive ex naribus, sive ex ore feratur... Equidem cum viderem hominem, integra valetudine, hujuscemodi cruorem evomentem, interrogavi qua victus ratione antea fuisset usus. Ille vero, inter alia quæ narravit, hoc quoque addidit : quod, dum nocte quadam sitiret, misso puero qui aquam afferret, ex immundo fonte bibisset. Quibus auditis, sciscitatus sum apparuissentne aliquando sanguisugæ in ipso fonte? Qui, cum id quoque fateretur, epoto subinde idoneo pharmaco, hirudinem vomitione rejecit. Porro, cum alius quispiam hujusmodi cruorem emungeret et exspueret, ipso narrante audivi, eum rure, æstatis tempore, in stagno quodam cum cæteris juvenibus juvenili ludo, qualem adolescentes in aqua ludere solent, exercitatum. Tum ego, sciens in eo stagno sanguisugas esse, duxi laborantem ad splendorem, conversoque directe ad solis radios foramine narium.... hirudinis in meatu latentis caudam conspexi. » — Paul Æginète (De re medica, l. v, c. XXXVI) dit que du sang d'une couleur vive est quelquefois vomi par les personnes au gosier desquelles une sangsue a mordu. Vogel croit cependant (l. c.) que le vomissement de sang ne peut se produire que dans le cas où la sangsue est remontée de l'estomac, ce qu'il confirme par un exemple (tiré du Journal de médecine, 1758, p. 127). Un homme célèbre pense en outre que la matière polypeuse rejetée quelquefois par les sujets atteints d'hématémèse a bien pu induire les anciens en erreur à ce sujet. Du reste, le développement de l'hématémèse par suite de l'introduction de sangsues avalées, se trouve confirmé non-seulement par Rivière qui rapporte un cas dans lequel l'animal fut rejeté vivant par le vomissement (Obs., p. 541), mais encore par des auteurs plus récents, parmi lesquels : Peyrille, Histoire de la chirurgie, 1757; — Larrey, Mémoires de chirurgie militaire, t. I;—Bégin, Mémoires de médecine militaire, t. XXIII; — Rust, Magazin der gesammten Heilkunde, 28 B., 1 Heft., p. 190.

(28) J'ai vu plus d'une fois du sang rejeté par le vomissement en même temps que des vers. Le même fait a également été observé par Wedel (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 7), Storch (von Weiberkrankh., 8 B., Fall. 28) et autres; mais jamais je n'ai rencontré une véritable hémorrhagie de l'estomac provoquée par les vers. Encore bien que Stoll lui-même (Rat. medend., P. IV, p. 480) reconnaisse comme une cause fort commune de l'hématémèse la présence des vers et la rétention des menstrues, il restreint néanmoins sa propre expérience à une diarrhée sanguinolente et ensuite à de la dysenterie.

(29) J. Chichester, dans The Edinburgh medical and surgical Journal, t. VII, 1811, n. 13.

(30) Blutbrechen und Tod durch übermæssigen Obstgenuss (Birnen), dans Rust Magazin, 19 B., p. 279.

(31) C'est, ainsi que je l'ai dit, une cause fort commune d'hématémèse dans les régions septentrionales.

(32) Granvilliers, au témoignage de Tissot (l. c.), a vu une hématémèse survenir pour avoir bu, étant échauffé, de la boisson préparée avec des pommes.

(33) Le malade de Thonere (l. c.) s'égayant par de larges libations et regagnant rapidement le soir son domicile, dans la crainte de se voir arrêté par la fermeture des portes de la ville (Ulm), fut pris en route d'un vomissement de sang mortel.

(34) M. Hoffmann, De vomitu sanguinis ex vociferatione. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 1, 1694, p. 231. Je soupçonne l'auteur d'avoir pris un cas

commotion électrique (35); par la colère (36), le chagrin (37), la terreur (38); par les maladies contagieuses (39) et les miasmes (40); par la suppression des règles (41), leur suspension (42) et leur rétention (43); par l'état de grossesse (44),

---

de pneumorrhagie pour une hématémèse.

(35) Employée pour la guérison de la paralysie : « Durch einen unglücklichen Fehler in der Lage der Kette, wurde der Schlag einmal queer durch den Leib in der Gegend des Magens und nicht længst des darauf liegenden Arms gegeben. Der Patient empfand in dem Augenblick einen heftigen Schmerz in dem Magen, worauf nach einigen Minuten ein starkes Blutspeyen (Blutbrechen?) erfolgte. » Tiré de Percival, Essays medical and experimental, t. II, p. 181, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 2 B., 2 St., p. 72.

(36) Pelargue, Med., Jahrg. 1, p. 223.

(37) Portal, l. c.

(38) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 10.

(39) Au sujet du vomissement de sang comme symptôme de la fièvre jaune, voyez la première partie de l'autre édition, t. II, sect. II, c. II, § 10, 3, et surtout Cathrall, Memoir of the analysis of the blackvomit ejected in the last stage of the yellow-fever. Philad., 1800. — Albers, Amerikanische Annalen. 1 Heft., p. 25.—Reil, Uber die Erkenntniss und Kur der Fieber, 3 B., p. 142.

(40) Voyez, au sujet de l'hématémèse produite par la fièvre intermittente, Torti, Therapeut. spec., p. 182. — S. Vogel, Handbuch zur Kenntniss und Heilung der Blutflüsse, p. 78.

(41) Stahl en rapporte un exemple remarquable (Theoria med. vera, p. 737) : « Virgo cum menstrua sibi fluerunt, ingenti quadam immodestia, in pudorem, terrorem et gravem animi commotionem, vel uno impetu compulsa est. Subsistunt menses illico et derepente. Corripitur vix una post hora, gravissima angustia et anxietate præcordiorum, dein lipothymia, et cardialgia syncoptica; donec tandem cooriente vomitu, primum quidem assumta rejiceret, remanente post vomitum, per aliquod tempus vomendi conatu. Redeunte quarta septimana, cæterum bene valens, post assumtos cibos, nausea, vomitu, corripitur; cibos rejecit. Circa merendæ tempus, esurit iterum, æque atque versus cœnam; sed utroque tempore assumta vomitu rejicit; idque per duos dies. Sequentibus duobus evanescente appetitu, ad conspectum immo memoriam ciborum, aut levem potum, exercetur vacuis et fortibus vomendi conatibus. Languescit magis cum pallore et horridulis vagis percussionibus. Cum hæc etiam per biduum circiter durassent, crescente angustia, anxietate, tensione et valde gravativa pressione suspiriosa, conatu vomendi, ipsum sanguinem sincerum, copiosum, quam maxime coagulatum, frustis non exiguis rejecit. Quo magis hic vomitus succedebat, eo magis levabatur patiens. Per duos dies sic repetente vomitu cruento, desinebat tandem in mensium ipsorum adhuc eruptionem, sed vix ultra sex horas durantem; deinde bene sana apparebat, et domesticis negotiis invigilabat. Hæc rerum facies eadem erat in decimum tertium usque mensem. Tandem præludia cachexiæ nascebantur. Assumtis remediis, sola menstrua proruperunt. » — « Pulchra mulier, dit Gilibert (Adversaria med. pract. prima, p. 245), temperamenti sanguinei, menstruorum tempore, adspectu fratris stulti percussa, suppressione catameniorum laborabat cum variis ærumnis; tandem sanguinem copiose vomit cum levamine. » — Une femme de soixante-dix ans voyait, depuis l'époque de sa puberté, les règles prendre leur cours par le vomissement, au rapport de Stalpaartus van der Wiel (Cent. poster., p. 696).

(42) Winckler, De vomitu sanguinis a menstrui retentione. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 6 et 7, 1675, 1676, p. 82.

(43) Acoluth, De vomitu sanguinis horrendo post mensium emansionem ejusque curationem. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 6, 1687, p. 68. — Pelargue, Med. Jahrg. 1, p. 35, 196; Jahrg. 3, p. 663. Sans parler des exemples plus récents, dont quelques-uns se sont présentés à mon observation.

(44) Les auteurs qui ont écrit sur le vomissement des femmes enceintes (chap. XXI) ont en même temps parlé du vomissement de sang. A eux viennent se joindre Bartholin (Histor. anat., cent. I, hist. 19), Salmuth (Obs., cent. II, n. 54), et autres encore. Parmi les exemples que j'en ai rencontrés, celui d'une femme noble de Vienne, en même temps atteinte d'une affection strumeuse, et que je traitais en 1822, est des plus remarquables. Durant le septième mois de sa grossesse, sans aucune cause antérieure appréciable, si l'on excepte toutefois quelques légères contrariétés, elle fut prise d'hématémèse, et, dans l'espace de toute une nuit, vo-

la suppression des lochies (45); par le manque de soin donné au cordon ombilical chez un enfant pléthorique; par l'action de se moucher (46); par l'interruption du flux hémorrhoïdal (47); par la salivation (48); par la guérison des ulcères provenant des poux (49) et de la teigne (50) (et non par la plique polonaise (51)), et par la respiration du gaz hydrogène carboné (*).

3. *Cause prochaine.*—Dans la recherche de la cause prochaine de l'hématémèse il faut diriger son attention sur les veines et les artères : sur les artères, pour peu en effet que le cours du sang se trouve interrompu le long du trajet des artères hépatique ou splénique dans le foie ou la rate, par suite des affections diverses de ces organes, il doit nécessairement en résulter un afflux plus considérable dans la troisième branche du tronc cœliaque, c'est-à-dire l'artère coronaire de l'estomac (vaisseau abondamment pourvu de sang d'ailleurs (52)), et cette pléthore, ici comme ailleurs, peut déterminer une hémorrhagie plutôt par sécrétion morbide que par érosion (53) : sur les veines (principalement les vaisseaux courts (54) et mésaraïques (55)),

---

mit sept livres de sang. Et, encore bien que l'intensité du mal eût cédé à l'emploi d'une médication appropriée, la malade ne guérit qu'après en avoir rendu, à diverses reprises, une quantité double.

(45) Beobachtung eines Falles, wo nach der Niederkunft, statt der Lochien, ein Blutbrechen folgte ; dans Horn's, Archiv für med. Erfahr., 1825, may, july, p. 480.

(46) L'hypothèse de l'anonyme Y. Z. citée plus haut n'est pas à mépriser.

(47) C'est une cause excessivement commune d'hématémèse chez les hommes aussi bien que chez les femmes, mais jamais chez les enfants. Je démontrerai, en effet, en son lieu (Part. III, vol. II, sect. I des hémorrhoïdes), que l'illustre Hesse (l. c., p. 730) réfute avec raison le très-docte Trnka (Hist. hæmorrh. omnis ævi observata medica continens, vol. I, p. 41) lorsque ce dernier fait provenir des hémorrhoïdes les hémorrhagies intestinales des enfants nouveau-nés.

(48) Sagar, Syst. morbor. sympt., p. 290.

(49) Rhodius, Observ. med., cent. II, obs. 65, p. 86. — Scultet, Armament. chirurg., P. II, obs. 59, p. 86.

(50) Rogery, l. c.

(51) Je ne partage pas l'opinion de Lafontaine (Chirurg. Abhandl. Polen betreffend), qui pense qu'il existe de la corrélation entre la plique et le vomissement de sang.

(*) Hématémèse causée par la respiration du gaz hydrogène percarboné, ou gaz de l'éclairage, par le docteur De Fermon. Ferussac, Bull. des scienc. méd., 1827, septembre, p. 57.

(52) Chap. XIV, § 1, 2.

(53) A la dissertation citée de Fr. Hoffmann est ajoutée une thèse qui s'exprime ainsi : « Ut rectius hæmorrhagiarum ætiologiam ab arteriis, ita etiam vomitus cruenti rationem exinde petimus. » Déjà Blancard avait dit que l'hématémèse provenait des vaisseaux gastriques (Kæmpf, De infarctu vasorum ventriculi, § 13). Portal dit (l. c.) : « On l'a vu (le sang) transsuder des extrémités artérielles dans l'estomac et dans les intestins grêles. » Les artères sans nulle érosion, et par une simple sécrétion morbide, peuvent donner une grande quantité de sang dans la maladie qui nous occupe. C'est un fait prouvé plus clair que le jour par Testa (Malattie del cuore ; nuov. ediz. di Sormani. Milano, 1831, t. I, p. 90), Elliotson (Medico-chirurg. transact., 1820, p. 52), Speranza, l. c., p. 72, etc.

(54) Alberti (l. c.) a fort convenablement traité le sujet de l'origine de l'hématémèse provenant des vaisseaux courts. Il est cependant des auteurs qui, sans tenir nul compte des observations rapportées plus haut (§ 2), prétendent que le sang rejeté dans l'hématémèse ne peut venir des vaisseaux courts, par la raison que ces vaisseaux ne se rendent point précisément à l'estomac, mais sont uniquement insérés dans les tuniques de ce viscère. Toutefois, cet argument ne paraît pas difficile à résoudre lorsque les déchirures des vaisseaux sanguins et des membranes viscérales se trouveront coïncider ensemble. Les veines, en effet, qui sont répandues sous la peau, ne se rompent-elles pas quelquefois en même temps que cette membrane à la suite de l'inflammation, de la suppuration et de l'ulcération dont celle-ci est atteinte? Et pourquoi, enfin, lorsque l'on possède des exemples d'exsudation sanguine à travers les pores de la peau, pourquoi, nous le demandons, un phénomène semblable ne pourrait-il pas se produire dans l'estomac sans dilatation ou lésion aucune des vaisseaux sanguins?

(55) Storch aussi avait bien pensé que

parce que les affections de l'estomac et des parties contiguës venant à y empêcher le cours de sang, il en résulte dans l'estomac et dans l'intestin rectum (56) un afflux considérable de ce même liquide (ainsi que le dépôt d'une matière noire (57)) provenant également des artères et des veines; ces deux ordres de vaisseaux ne peuvent guère en effet être séparément atteints (58). A cela viennent encore se joindre les maladies sanguines du foie (59), de la vésicule du fiel (60),

---

les vaisseaux ne devaient pas être passés sous silence dans l'étiologie de l'hématémèse (Weiberkrankheit., 2 B., p. 360) lorsqu'il dit : « Allein, da in die Substanz des Magens auch andere Adern laufen, deren Extremitates sich ebenfalls von einem innerlichen Triebe œffnen kœnnen; so kann man in solchem vomitu cruento, welcher eben nicht in so starker Quantitæt erscheinet, und die Patienten dabey munter bleiden, gar wohl davor halten, dass solcher nicht aus der Milz und per vasa brevia, sondern ex vasis mesaraicis und deren Ramificationibus seinen Ursprung habe. » Déjà Alberti (Diss. de hæmorrh. anomaliis. Hal., 1717, § 16) avait dit : « Quando molimen hœmorrhoidale, omissa vena hæmorrhoidali interna, in mesaraicas venas exorbitat, corripiunt ægros atrociores torsiones circa umbilicum et altius ascendentes, sub scrobiculo cordis, cum multis angustationibus et anhelosa et suspiriosa respiratione conjunctæ, accedentibus gravioribus cardialgiis, pressionibus ad animi deliquium interdum urgentibus, frigidum sudorem elicientibus, caput in consensum trahentibus, ructus admodum anxios inferentibus et elidentibus, interea sæpe contumaciorem alvi occlusionem involventibus et vel flatulentiam perquam molestam et dolorificam simul inferentibus vel relinquentibus, cujus causam multi in atonia solius ventriculi vel intestinorum inquirunt neque ad fonticum hæmorrhoidale negotium retrospiciunt. Quando vero pergit, hæ anomaliæ propius ad vomitum cruentum tendunt, pathemata prædicta acerbius affligunt, inprimis vero a scrobiculo cordis versus sinistrum hypochondrium impetuosius ruunt et gravius sæviunt, ut sunt angustationes circa ventriculum et in illo, quæ tanto magis post levem ciborum ingestionem augentur, sive cibi molles sive solidi fuerint, ut propterea subjecta alimentorum assumtionem admodum vereantur, quo spectant etiam sensibiles ventriculi torsiones, alternantes inflationes, respirationis oppressiones, singultuosæ succussationes, asthmaticæ afflictiones, ructuum anxiæ et violentæ extrusiones, convulsivæ concussiones ad diaphragma et ad ventriculum abeuntes, lancinatoriæ, dolentes sensationes in sinistro hypochondrio, vagæ reliqui corporis æstuationes, intercurrentes superficiales horripilationes, sudationes frigidæ, occurrentes dolores capitis gravativi et commotiones vertiginosæ, oppressiones præcordiorum, refrigerationes extremitatum, pedum manuumve, appetitus depravatus, graves dejectiones, imbecillitates reliquarum virium, murmura et borborygmi sursum angustantes, donec tandem actuales vomitus erumpant. Continuant interea firmiores alvi obstipationes et indistinctæ inquietudines, ab inferioribus abdominis regionibus in superiores transcendentes, et hæmorrhoidum motuum et successuum anomalias prodentes. Sub quibus eluctationibus hæmorrhoidalibus anomalicis, quando secundum præsumtionem ventriculi debilitati et atoniæ viscerum, stomachica et sanguinem commoventia remedia adhibentur, non modo tota hæc calamitatum series augetur, sed et eo facilius et certius eruptio cruenta in ventriculum adjuvatur et acceleratur. »

(56) « Les hémorrhoïdes, comme je l'ai prouvé fort au long, et la maladie noire, sont la même maladie, dont le siége est différent. » (Tissot, l. c.).

(57) Je ne puis adopter l'opinion de l'illustre Harless (Rheinische medic. Jahrb., 5 B., 1 St., p. 87) lorsqu'il dit : « Der morbus niger Hippocratis ist ja vor allem die vollkommenste und wichtigste Art von Melanose. »

(58) « L'engorgement contre nature des artères de l'estomac et des intestins peut avoir pour cause celui des veines correspondantes, souvent occasionné par la compression non-seulement du tronc de la veine porte, mais encore de quelques-unes de ses branches, comme les spléniques, hépatiques, pancréatiques et mésentériques, et surtout des veines qui sont placées entre la grosse extrémité de l'estomac et la cavité de la rate. » (Portal, l. c.).

(59) On lit des exemples d'hématémèse hépatique dans Gessner (l. c., 4 B., p. 248), Nicolaï (Pathologie, 6 B., p. 442), Nisle (Blutung aus der Leber, entleert durch Erbrechen und bedingt durch abnorme Communication dieses Organes mit dem Magen; dans Horn's Archiv für

de la rate (61) et des intestins (62), ainsi que la rupture des anévrismes (63), trouvant un moyen de communication avec l'estomac. Ajoutons encore également la gastrite et ses diverses terminaisons, principalement les ulcères (*).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Hématémèse simulée.* — Le cas de Sauvages (1) nous montre que les précautions à prendre au sujet du vomissement simulé, et que nous avons déjà fait connaître (2), conviennent également à l'hématémèse.

2. *Hématémèse accidentelle.* — Il faut en outre distinguer de cette affection le vomissement de sang accidentel survenant lorsque les sujets rejettent du sang, soit avalé préalablement avec les aliments, soit bu par des malades superstitieux, et dans l'espoir de se guérir de l'épilepsie, à l'instant où il jaillit des artères d'un supplicié, ou bien avalé, surtout durant le sommeil (3), dans le cas d'un épistaxis; ou fourni par l'opération du bec-de-lièvre, l'extraction d'un polype des fosses nasales, la section du frein de la langue; ou bien encore introduit dans l'estomac de l'enfant lorsqu'il franchit le vagin (4), ou sucé avec le lait de sa

---

med. Erfahrung. Jahrg., 1829, p. 813) et autres. Ma pratique propre confirme surtout celle de Storch (Jahrgang., 1 B., p. 217), suivant laquelle plusieurs des malades affectés d'hématémèse se trouvaient parfois atteints en même temps d'un ictère. Tous ces faits confirment encore ces paroles d'Hippocrate déjà rapportées : « Si ex partu sanguinem vomat.... etc. »

(60) Budæus (Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, obs. 105), sur une femme qui, après avoir vomi cependant une grande quantité de matière semblable à du sang pur coagulé, et encore bien que le vaisseau court fût plein de matière semblable et de la grosseur d'un doigt à peu près, ne présenta cependant aucune veine apparente dans la substance de l'estomac; mais la vésicule du fiel était d'une grande capacité et remplie de matière analogue.

(61) Callisen (Acta soc. med. Havn., vol. II, p. 779) a vu une évacuation de sang par les garde-robes dans une cohésion de la rate avec l'estomac, ce dernier organe donnant passage au fluide par une perforation. Portal (l. c.) a rencontré sur un cadavre les circonstances suivantes : les vaisseaux courts, pénétrant jusque dans l'estomac, déversaient du sang dans la cavité de ce viscère; la rate était gonflée de sang. J'ai moi-même observé plusieurs fois que la rate avait été gonflée avant les accès d'hématémèse et affaissée après leur production. Morgagni nous apprend cependant que parfois la rate augmente de volume durant les vomissements de sang (Epist. 35, n. 11).

(62) Quarinon (Consil. med., consil. 484) a trouvé sur un hypochondriaque les veines mésentériques bouchées et tellement dilatées qu'elles offraient, pour ainsi dire, l'aspect des intestins. Vesale a disséqué un sujet mort d'ictère noire (De corp. human. fabrica, l. V, c. XV, p. 663) sur lequel il a trouvé un rameau de la veine porte sous la fin de l'intestin colon et se prolongeant dans le mésentère tout le long du rectum; il était presque de la grosseur d'un pouce et gonflé de sang. Bonet a décrit l'état du mésentère entouré de toutes parts de veines variqueuses chez un prince mélancolique et de vie sédentaire (Medic. septentrional., c. XIII, p. 692). Colomb a vu une masse considérable de veines variqueuses dans l'abdomen (De re anatomica, l. XV, p. 264),

(63) § 2, 3.

(*) Chap. XXVI.

(1) « Puella in monasterio detenta, ut inde emitteretur, hæmatemesin simulavit, eamque vehementen, quippe plures cruoris libras, præsente etiam medico, vomitu per aliquot dies rejiciebat. Detectum est tandem eam quotidie sanguinem bovillum clam hausisse, singulis diebus furtim delatum. » (L. c.)

(2) Cap. XXI.

(3) Dans le mois d'avril de l'année 1814, je fus appelé à Vienne auprès d'un enfant de trois ans, qui, atteint d'une fièvre intermittente négligée et d'un gonflement de la rate, fut pris d'abord d'un violent épistaxis, et ensuite d'un vomissement de sang et leucorrhée avec fèces noires poisseuses. Comme le sujet ne présentait aucun des autres symptômes de l'hématémèse, je considérai la maladie comme un simple épistaxis, et la guéris par l'emploi de la racine de rhubarbe, du quinquina et de l'elixir vitriolique associés ensemble. On lit des exemples semblables dans Storch (Vierter med. Jahrgang., p. 105), Tissot (l. c., p. 91), et dans le Journal de médecine, t. VI.

(4) Baudelocque, Anleitung zur Ent-

mère. Ce dernier cas a lieu le plus souvent, mais non toujours cependant dans les cas de vomissement de sang des enfants nouveau-nés (5).

3. *Hématemèse occulte.* — Mais de même que tout vomissement de sang quelconque ne constitue pas l'hématémèse, de même également l'absence de cette circonstance n'exclut pas l'existence d'une hémorrhagie de l'estomac (6). On aura lieu de soupçonner l'existence occulte d'une hémorrhagie de cette nature (sans parler de nouveau de la mort subite (7)), toutes les fois qu'à la suite des symptômes précurseurs de l'hématémèse on verra survenir les autres symptômes qui accompagnent d'ordinaire le vomissement de sang, savoir : en première ligne, des vertiges, l'obscurcissement de la vue, la faiblesse du pouls, le refroidissement des extrémités, et des lipothymies. Cette présomption devra se convertir en certitude lorsque tôt ou tard se développera une diarrhée de matière noire.

4. *Bile noire.* — Néanmoins cette matière noire, qu'elle soit rejetée par le vomissement ou par la diarrhée, ne doit pas toujours, et *vice versa*, être prise pour du sang. Elle peut en effet être formée d'une bile noire (8) ou de toutes autres humeurs (9), comme le choléra en donne un exemple. On distingue l'évacuation composée de cette matière de celle du sang, en ce qu'elle ne teint nullement le linge en rouge, par son amertume, par sa solubilité dans l'eau (à laquelle elle communique une coloration jaune verdâtre), mais surtout parce qu'elle s'opère sans perturbation et plutôt même avec bien-être moral et soulagement physique. Toutefois l'existence de l'hématémèse n'exclut pas toujours la concomitance d'un flux de bile noire (10) et autres matières (11).

5. *Maladie noire d'Hippocrate.* — Cependant le melena, ou maladie noire décrite par Hippocrate (12), peut se

---

bindungskunde. Zweyte von Meckel mit Anmerkungen versehene Ausgabe. Leipz., 1 B., p. 318.

(5) W.-J. Schmitt (l. c.) prétend que le vomissement des enfants nouveau-nés provient toujours du sein des mères (plus rarement des nourrices, attendu que la sécrétion du lait est déjà parfaitement établie lorsqu'elles viennent dans les maisons particulières). Quoique j'aie moi-même rencontré un grand nombre d'exemples semblables, entre autres un fort évident, à Vienne, dans la famille du célèbre professeur Capelle, je ne puis convenir néanmoins que les choses se passent toujours ainsi. Pour d'autres enfants atteints de vomissements de sang, en effet, je n'ai pu découvrir aucune affection morbide sur le sein des nourrices. J'admettrais donc volontiers l'hypothèse de Hesse (l. c.), qui consiste à attribuer l'hématémèse des nouveau-nés à un état de congestion sanguine dans le système de la veine porte vers le foie, développée peut-être par suite de la lenteur avec laquelle le système respiratoire serait entré en fonction.

(6) D'où il résulte que la maladie dont il s'agit serait beaucoup mieux désignée par la dénomination d'hémorrhagie ou d'hémorrhée de l'estomac, que par celle d'hématémèse ou de vomissement de sang. Déjà elle a été adoptée depuis long-temps par Szkrochowski dans une dissertation sur les hémorrhagies (dans Eyrel, Diss. med. in universitate Vindobonensi habitis, vol. I, 1788, p. 401), et Swediaur (Nov. med. rat. syst., t. I, p. 203).

(7) § 2, n. 3.

(8) « Sic princeps-episcopus Spirensis, mania laborans, cum convaluisset, insignem piceæ materiæ nigerrimæ quantitatem, sine sanguinis suspicione, cum summo fructu rejecit ex ventriculo. Morbi nigri, in maniaco, historiam conservavi, ubi certe sanguis non fuit, sed bilis atra, per vomitum rejecta materies. » (Tiré des notes de mon père.)

(9) « Nullum novi morbum, dit Vorlænder (l. c., § 16) qui in suo initio tantum similitudinis cum morbo nigro præbeat, quoad symptomata potiora, quam choleram... Excreta hic sunt bilis, aqua, pituita, stercora et succi enterici. »

(10) Faxe, Geschichte eines Erbrechens einer schwarzen geronnenen Materie und Blutes, mit schwarzem Stuhlgang (Neue schwedische Abhandlungen, 1784, p. 39).

(11) Penada, Memoria intorno una giovinetta la quale separò per bocca non tanto le menstruazioni quanto le feci e le urine per uno spazio di tempo molto considerevole (Saggio secondo d'osservazioni e di memorie medico-anatomiche. Padova, 1800).

(12) On trouve dans Hippocrate une description double de cette maladie. Au livre II, sect. V, De morbis (édit. de Foes), on lit : « Atram bilem ægrotus tanquam fæcem vini evomit, nunc ad

résoudre en deux affections, dont l'une constitue le vomissement bilieux des hypochondriaques (13), et l'autre l'hématémèse proprement dite (14). Toutes les deux ont cela de commun que le plus souvent c'est sur des sujets amaigris, moroses, irascibles, mélancoliques, affectés d'hémorrhoïdes et d'arthritis (15), et fréquemment d'une manière périodique (16), qu'on les voit se développer.

6. *Distinction de l'hématémèse d'avec la pneumorrhagie.* — Ce n'est pas le melena, affection chronique de sa nature, mais bien les autres hématémèses aiguës (17) qui peuvent être confondues (18) avec la pneumorrhagie ou toute autre perte de sang s'opérant par la bouche (19), à moins que l'on ne tienne compte de l'état général des malades, des maladies antérieures et des causes dont l'influence s'est fait ressentir. Chacun des symptômes pris isolément ne peut en effet éclairer suffisamment le diagnostic. Ainsi la toux, très-fréquente chez les hémoptoïques (à moins qu'ils n'aient seu-

---

sanguinis, nunc ad loræ, nunc ad atramenti de polypo (pisce) similitudinem, modo acidum velut acetum, modo salivam pituitamque, modo denique bilem virentem. Quandoque materiam nigram, sanguinis indole præditam vomuerit, cædem olere, i. e. putrescentem spargere odorem videtur. Fauces atque os incenduntur vomendo; dentes hebescunt; vomitu rejecta terram attrahunt, et post vomitum aliquid levaminis accepisse videtur neque amplius gravari. Jejunum non magis fert quam usum ciborum. Quodsi jejunus est, ventriculus murmurat et saliva acescit; assumto autem cibo, pondus in ventre infimo percipit; pectus et dorsum tanquam stylis pungi videntur; laterum dolore et febre modica afficitur; capite laborat; oculis non videt; gravantur crura, et color niger est atque minuitur. » — Hippocrate dit encore (ibidem) : « Homo subrufo colore et corpore gracili circa oculos flavescit ex viridi, molli est cute ac debilis. Quo longius hic morbus ducitur, eo magis corpus affligit. Singulis fere horis paucas quasi stillas, circa duorum cochleariam mensuram, sursum ejicit, cibos potissimum atque cum his bilem et pituitam; post vomitum per omne corpus dolores sentit, nonnunquam et antea, nec non horroribus levioribus ac febre detinetur; dulcibus autem adsumtis, et oleosis præcipue, ad vomitum disponitur. »

(13) Chap. XXI.

(14) Forestus (Obs., l. XXII, obs. XIV, in scholio), Fr. Home (Onomat. med. pract., t. VIII, p. 482) et Tissot (l. c.) ont surtout démontré quel rôle immense joue le sang dans la maladie noire d'Hippocrate.

(15) « Morbus niger Hippocratis, atra bilis veterum, morbus hypochondriacus cum materia, sæpissime aut producit arthritidem, aut jungitur, omniaque simul symptomata systematis venæ portarum, male affecti, obstructi exhibet. » (Stoll, Ratio medend., t. V, p. 415.)

(16) Fonseca (Gessner's Samml. und Beobacht., 1 B., p. 70) rapporte l'observation d'un cas de maladie noire sur un homme de vingt-huit ans, revenant tous les mois. Forestus (l. XVIII, obs. 17, schol., p. 158) a également observé et guéri, sur un sujet mélancolique, une hématémèse pour ainsi dire périodique. — M. Heer (Introduct. in Archiv. Archei, p. 80) rapporte l'observation d'un militaire atteint tous les mois d'un vomissement de sang, encore bien que parfois il lui eût fait ouvrir la veine tous les jours durant dix jours consécutifs.

(17) Vorlænder (l. c., § 12) a voulu les distinguer du méléna en disant : « Equidem hæmatemesin vocandam esse censeo illum morbum, quo sanguis magnam partem fluidus, isque aut rubicundi, aut obscure fusci, nunquam nigri coloris, per os rejicitur. Contra ea in morbi nigri notione finienda ad naturam rejectorum respexerim, quæ si nigra, fæcibus et iis quæ ventriculo continebantur, speciem fuliginosam conciliaverint, et cum sive per os, sine alvum excernuntur, magna cum virium prostratione, animi deliquiis, præcordiorum anxietate, sudoribus frigidis, doloribus ventriculum aut dorsum, aut lumbos infestantibus, ictero, etc., conjuncta fuerint, morbi hujus nigri naturam efficere mihi quidem videntur. »

(18) Maloet, Observation d'une hémorrhagie par la bouche, qui, en moins d'une minute qu'elle a duré, a été suivie de la mort du malade, et dont le sang venait immédiatement du tronc de l'artère sous-clavière droite (Mém. de l'acad. R. de méd. de Paris, 1733; Hist., p. 32; Mém., p. 108, édit. in-8, an. 1793; Hist., p. 44; Mém., p. 153).

(19) Il sera bon aux praticiens étrangers, exerçant la médecine dans l'Autriche proprement dite, de savoir que là les hémoptoïques sont appelés Blutbrecher, comme si c'était par le vomissement qu'ils rendissent le sang.

lement qu'une simple éructation de sang) ne laisse pas que de se reproduire également dans l'hématémèse par suite des efforts de vomissement. L'état de malaise précordial, le refroidissement des extrémités, la petitesse extrême du pouls, qui constituent les trois signes les plus constants de l'hématémèse, se remarquent aussi dans la pneumorrhagie lorsque cette affection dépend d'une affection du cœur ou des gros vaisseaux, ou bien atteint des sujets pusillanimes. Nous avons observé plus haut que la saveur douceâtre indique une perte de sang par le poumon aussi bien que par l'estomac. Le sang qui provient d'une vomique ou d'une varice du poumon n'est souvent ni d'un rouge vif ni spumeux, mais bien noir et fétide; et si la toux a provoqué le vomissement à la suite du repas, il sera de plus mélangé avec des aliments. Au contraire, un sang vif et pur est rejeté dans l'hématémèse par les malades dont l'estomac se trouve dans un état de vacuité complète d'aliments. Le diagnostic devient encore plus difficile, lorsque le vomissement de sang, à l'instar des autres hémorrhagies (20), se trouve associé à une pneumorrhagie (21), ou bien se change en cette même affection (*).

7. *Hématémèse symptomatique.*—On peut observer l'association de l'hématémèse avec les autres affections hémorrhagiques, mais surtout dans les maladies de nature scorbutique (22) ainsi que dans les fièvres malignes (23). Je n'ai point rencontré de fièvre intermittente compliquée de vomissement de sang (24).

8. *Conclusion.* — Il résulte de ce qui précède (25) que l'hématémèse (différemment divisée par les nosologistes (26)) constitue bien plutôt un symptôme de plusieurs autres affections qu'une maladie spéciale, et que le plus souvent elle résulte d'obstacles s'opposant au cours du sang, d'un état pléthorique, de l'inflammation (27) et d'un ulcère de l'estomac, ainsi que d'une lésion des viscères adjacents, surtout de la rate (28). A l'exception de l'hématémèse scorbutique ou symptomatique des fièvres malignes (29), je ne pense pas que la diminution d'énergie des vaisseaux abdominaux, c'est-à-dire l'asthénie, joue ici aucun rôle.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — On a dit qu'on pouvait perdre plus de sang sans mettre la vie en danger par le vomissement que par toute autre voie (1). C'est ce que je nie formellement en considérant les métrorrhagies, et surtout celles des femmes en couche. De plus, encore bien qu'il soit prouvé pour

---

(20) L'Allemand, Observation sur une maladie dans laquelle le malade rendait le sang par la bouche et par les voies urinaires. (Ann. de la soc. de méd. de Montpellier, t. xx, p. 259.) — G.-W. Wedel, Dysenteria cum vomitu cruento (Misc. acad. nat. cur., dec. 1, ann. 2, 1761, p. 83).

(21) J.-Ph. Wolff, Sectio cadaveris feminæ hæmoptysi et vomitu cruento, tandem hectica demortuæ (Acta acad. nat. cur., vol. v, p. 1-3).

(*) Storch (Weiberkrankheit, 8 B., p. 60 et 98) rapporte deux exemples de cette espèce.

(22) Hématémèse scorbutique de Sauvages (l. c.).

(23) Vogel, Med. Biblioth., 1 B., 1 St., p. 97.

(24) Torti, Therap. special., p. 182. — Vogel, Handbuch zur Kenntniss und Heilung der Blutflüsse, p. 78. — Levêque, Observation sur une fièvre tierce maligne avec vomissement de sang (Ann. de la société médicale de Montpellier, t. 1, Part. 1, p. 98).

(25) § 1, 3.

(26) La division de Pinel (l. c.), à l'exception de la première espèce, peut être d'un grand secours dans la pratique; la voici : 1° hématémèse constitutionnelle; 2° hématémèse accidentelle; 3° hématémèse splanchnique; 4° hématémèse succédanée; 5° hématémèse critique.

(27) Hippocrate semble avoir observé un vomissement de sang provenant de l'inflammation de l'estomac, ou d'un abcès de ce même viscère, lorsqu'il dit (De morbis popularibus, l. v) : « In Larissa, virgo, quæ sanguinem vomuit non multum, suppurata facta, febribus corripientibus, non liberabatur, priusquam moreretur. »

(28) A.-F. Marc (Ephem. der Heilk., 3 B.) n'a pas tout à fait été dans l'erreur en regardant la maladie noire d'Hippocrate comme la terminaison de la splénite.

(29) J.-P. Frank, l. c., p. 207. — Reil, l. c., p. 161. — Berend's (Vorlesungen über die pr. Arzneywiss., 4 B., p. 401) : « Es ist leicht einzusehen, dass die Krankheit, was ihre Natur betrifft, in allen Fællen asthenisch seyn müsse. »

(1) Ainsi l'avait déjà dit John Hunter! (Versuche über das Blut., 1 B., p. 160.)

moi que le danger de l'hématémèse n'est pas toujours en proportion de la frayeur qu'inspire son aspect (2) je désapprouve néanmoins la légèreté avec laquelle plusieurs médecins parlent des dangers qu'elle peut entraîner (3). Un auteur, que l'on ne peut certainement pas regarder comme méticuleux (4) sous le rapport des hémorrhagies, dit, en parlant des espèces d'hématémèses les moins dangereuses et de celles qui sont salutaires « que par elles-mêmes et directement, elles ont des effets moins graves. »

2. *Moindre danger.*— Celles de cette espèce sont les suivantes : l'hématémèse des nouveau-nés, non-seulement celle improprement dite (5), mais encore la véritable (6); l'hématémèse qui remplace les règles (7), renfermée toutefois en de certaines limites (8) et traitée d'une manière convenable (9); l'hématémèse hémorrhoïdaire (10); l'hématémèse périodique (11), principalement celle dépendant d'une affection de la rate (12); enfin l'hématémèse des femmes enceintes (13).

3. *Grand danger.* — L'hématémèse est fort dangereuse (et quelquefois immédiatement mortelle (14)) lorsqu'elle

---

(2) G.-A. Mercklin, De vomitu sanguinis enormi, licet tamen salutari. Misc. acad. nat. cur., dec. III, ann. 7 et 8, 1699-1700, p. 359.

(3) Ettmüller (l. c.), lorsqu'il dit : « Vomitus omnis sanguinis, si non est nimius, utplurimum est salutaris. » — Cullen (First lines of the practice of physic., vol. III, § 124) : « The hæmatemesis we speak of (par suppression des hémorrhagies), is hardly ever a dangerous disease. » — Büchner (Lichtenberg), Diss. de vomitu cruento plerumque per se non lethali. Hal., 1752.

(4) E. Stahl, l. c., p. 741.

(5) « Vomitus sanguinis e papilla nutricis haustus periculo caret » (Plenk, Doctrina de cognoscendis et curandis morbis infantum. Viennæ et Tergesti, 1807, p. 33).

(6) J.-G. Brebis, De vomitionibus et dejectionibus cruentis in puerulo recens nato salutaribus, et per exhibitionem spermatis ceti, oleo amygdalarum resoluti, curatis. Acta acad. nat. cur., vol. IV, p. 107. — L'anonyme Y. Z. et Hesse, l. c. — Cependant l'exemple de Sandifort rapporté plus haut prouve entre autres que les nouveau-nés peuvent aussi succomber à l'hématémèse (§ 2, n. 4).

(7) Storch dit (Krankheit der Weiber, 2 B., p. 339) : « Es bleibt doch das Prognosticon vieler medicorum gewiss, dass vomitus cruentus bei Mædchen, wenn der die vices de verstopften mensium vertritt, nicht so gar schædlich oder gefæhrlich seye, welches auch Ettmüller (t. II, p. 79) bekræftiget. » Le même auteur, (Colleg. med. Stahlii, p. 371) regarde, pour ainsi dire, comme critique l'hématémèse menstruelle. J.-P. Frank, (l. c., p. 212) a deviné juste lorsqu'il dit : « In multis certe casibus, cruor menstruus, per uterum excerni impeditus, sorte minus iniqua per ventriculum, quam forsan per pulmones fuisset, periodice expellitur. »

(8) Hippocrate (Aphor. 32, lib. IV) n'a pas dit : « Cuivis mulieri sanguinem vomenti, menstruis erumpentibus, morbi solutionem fieri. »

(9) Storch (l. c., p. 269) dit : « Ich kann mich in meiner ganzen Praxis nicht erinnern, dass ein Mædchen vom Blutfluss verstorben wære, excepto in casu quodam, ubi morbus male curatus fuit, ut etiam accidit in ægra de qua narratur in Bresl. Samml., 1722, p. 644. »

(10) In viris ex hæmorrhoidibus interceptis hypochondriacis redditis, notavimus indemnes vomitus cruentos periodicos, ac vertiginem junctam, gravem sic depulsam » (Klein, Interpret. clinic.).

(11) Gall, Med. philos. Untersuchung., t. I, p. 209) rapporte le cas d'un homme âgé de 90 ans, qui chaque année, à une époque déterminée, avait coutume d'être pris d'un vomissement de sang. Stahl (Theoria vera, p. 700) rapporte l'exemple d'une hématémèse revenant périodiquement pendant douze mois. Il faut voir également du même auteur, Disputatio de morbis periodicis, p. 15.

(12) Zacutus Lusitanus, rapportant l'histoire d'une femme qui, malade d'une affection chronique de la rate, éprouva plusieurs atteintes d'hématémèse, dit : « Ex splenitica ægritudine existente in ea allevata fuit. » Et Ettmüller (l. c.) : « Vomitus (sanguinis) spleniticorum periodicus est saluberrimus, si non sit nimius. »

(13) B. Scharff, De vomitu sanguinis quotidiano gravidæ innoxio. Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 9 et 10, 1678-1679, p. 45.

(14) S. Reisel, De vomitu cruento lethali. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, an. 4, 1685, p. 174. — A. Lœw, ibid., dec. II, an. 8, 1689, p. 270. — Dalmazzone, l. c.

survient à la suite d'un effort (15), attaque des hommes (16) et reconnaît pour cause les ulcères de l'estomac (*) ou des obstructions considérables et rebelles des viscères. Cette dernière espèce se change fort promptement en une hydropisie incurable (17). On possède l'observation remarquable d'une amaurose développée subitement à la suite d'un vomissement de sang (18).

4. *Séméiotique.* — « On tire un pronostic moins solide des variations de qualités, de couleur, de saveur et d'odeur du sang rejeté par la bouche ou l'anus, que de sa quantité et de la violence avec laquelle il est rendu (19). » Cependant une quantité de sang fort minime seulement peut être rejetée par le vomissement, tandis qu'il s'en trouve une masse considérable épanchée dans l'estomac et le reste du tube intestinal. Ce sang peut en outre, à cause de la facilité avec laquelle il se corrompt, et de la fièvre qui se développe alors, occasionner les dangers les plus graves (20). Ce qui est très-vrai c'est que : « tant que les extrémités sont froides on doit toujours craindre une nouvelle hémorrhagie (21). »

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Une grande perspicacité est nécessaire dans le traitement de l'hématémèse (laquelle réclame les mêmes précautions que le vomissement simple (1). Ce traitement est en quelque sorte triple, savoir : durant le paroxysme, aussitôt après, et lorsqu'il est complétement dissipé.

2. *Traitement du paroxysme.* — Comme l'on a l'exemple de graves inconvénients déterminés par la suppression de l'hématémèse (2), la première chose à faire est d'examiner si l'on doit ou non arrêter le vomissement de sang. Il faut se garder de l'arrêter (brusquement du moins et par l'emploi des remè-

(15) J'ai peine à en croire mes yeux lorsque je lis dans Ettmuller (l. c.) : « Is (vomitus sanguinis) qui est a causa externa, aut qui est a mensibus suppressis, salutaris potius est quam periculosus. »

(16) Cardanus (in aphorism. 21, lib. IV) dit : « Plures fœminas, paucos autem viros, hoc pacto (hæmatemesi) sine periculo evasisse. » — Et Storch ajoute (Colleg. med. Stahlii, p. 373) que quatre hommes, qu'il a traités d'hématémèse, ont succombé, tandis qu'une seule femme a péri sur un nombre considérable.

(*) Chap. XXVI.

(17) Rivière (Prax. med., p. 285) prévient que ceux qui deviennent hydropiques, à la suite d'un vomissement de sang, ne peuvent plus être sauvés.

(18) Trew, Amaurosis subitanea post vomitum cruentum orta. Acta acad. nat. curios., vol. II, p. 122.

(19) Ces paroles de J.-P. Frank (l. c., p. 214) sont dirigées contre Fr. Hoffmann (l. c.), lorsqu'il dit : « Quando vomitui cruento, nigra et pici similis, eaque graveolens, alvi dejectio jungitur, grave longeque certius est periculum. » Le même J.-P. Frank ajoute dans ses notes : « Ego interim vidi tum ano, tum ore rejectam fuisse nigerrimam et omnino piceam materiam, ac nihilominus ægros (certe non omnes) convaluisse, » ce que confirme également ma propre expérience. Mais Fr. Hoffmann a dit lui-même (Syst. ration., l. c., § 12) : « Licet cruor bruneo-nigricans ad aliquot mensuras, in plebeiis maxime feminis et viris eructaretur, præter virium debilitatem, vita tamen fuit superstes. »

(20) C'est pourquoi Hippocrate dit (Coac. prænot.) : « Quibus est vomitus sanguinis, febris multa, et dolor circa mammam, thoracem et dorsum, quibus hæc omnia fiunt, brevi moriuntur; quibus autem non omnia, neque valde, tardius. Inflammati autem sunt diebus quatuordecim ad summum. »

(21) Selle, Medicina clinica, p. m., 159.

(1) Chap. XXI, § 1, n. 1. G. Ch. Siebold, Beobachtung eines mit Blutbrechen verbundenen Bauchbruches, dans Loder's Journal für die Chirurgie, 1 Bd., 1797, 3 St., p. 215.

(2) Wedel (Opiologia, p. 146) rapporte l'histoire d'une femme à laquelle un barbier donna dans une hématémèse menstruelle une potion astringente avec de l'opium, suivie de la mort. Stahl prévient que de l'usage inconsidéré des astringents dans l'hématémèse peut résulter une obstruction des viscères (Colleg. pract., § 56, p. 363). Storch dit également (Krankheiten der Weiber, 2 B., p. 331) : « Diesem nach kann man daraus schliessen, dass der vomitus cruentus keine solche Hæmorrhagie seye, welche von ohngefæhr sich ereigne, oder bloss eine Zerreissung oder Zerfressung einiger Adern zum Grund habe; kurz, dass sie keine hæmorrhagia passiva seye, sondern auf Verminderung der Vollblütigkeit gerichtet seye. »

des astringents), si le sujet est pléthorique, si l'hématémèse remplace le flux menstruel ou hémorrhoïdaire, et lorsqu'elle se complique d'ardeurs à l'estomac. Dans un tel état en effet, il faut aussitôt recourir à l'ouverture de la veine du bras, et même du gauche de préférence dans le cas d'affection de la rate (3), sans tenir le moindre compte des préceptes contraires (4). Les saignées petites, mais souvent répétées, sont préférables aux larges émissions de sang (5), surtout lorsque les forces du malade se trouvent déjà épuisées par des maladies antérieures (6). Dans ce dernier cas, l'application de sangsues à l'anus (7) ou au périnée suffit d'ordinaire. Cependant j'ai connu des malades atteints d'hématémèse chez lesquels la saignée locale produisait un affaiblissement beaucoup plus prononcé que la saignée générale. C'est avec avantage que chez eux j'appliquais des ventouses sèches le long du dos, dans le but d'opérer une révulsion. Pour apaiser sa soif, que le malade boive, en petite quantité chaque fois, mais fort souvent, de l'eau légèrement froide additionnée d'un peu de suc de citron, de grenade, d'épine-vinette, de canneberge des marais ou de petit-lait (8). Je n'administre point d'eau saturée de gaz acide carbonique (9), à cause des rapports dont son ingestion est facilement suivie, et je crains la trop grande énergie astringente des acides minéraux (10). Les acides végétaux eux-mêmes doivent être tempérés par un véhicule mucilagineux. C'est ainsi que j'ai obtenu des effets vraiment incroyables de l'association de la pulpe de tamarin avec la gomme arabique (11). Les pieds doivent en même temps être maintenus chauds (12), et l'on administrera des lavements tièdes émollients (13), mais fort peu considérables, dans la crainte que l'excessive distension de l'intestin colon ne vienne à comprimer le bas-fond de l'estomac (14). Le malade devra garder un repos physique (15) et moral (16) complet.

---

(3) Bang propose dans cette maladie l'ouverture de la veine répétée même plusieurs fois, suivant les forces du malade (Prax. medic., p. 420). Tralles regarde ce moyen comme très-convenable dans le vomissement de sang, à moins que cette affection ne reconnaisse pour cause la présence d'un corps étranger pointu, fixé dans l'estomac (Usus opii, t. II, p. 25). C'est également l'opinion de Fr. Hoffmann (Med. rat. syst., t. IV, P. II, p. 73), Storch (ll. cc.), et de beaucoup d'autres.

(4) « In den meisten Fællen passt das Aderlassen nicht, weil das Blutbrechen sehr selten eine active Hæmorrhagie seyn wird » (S.-G. Vogel, Handbuch d. pr. Arzneyw., 5 B., 4 K., § 13).

(5) « Hæmatemesis inflammatoria exigit phlebotomias ex brachio parcas; quia pulsus facile in hoc morbo concidit, sed tamen iteratas » (Sauvages, l. c., spec. 1).

(6) « La saignée n'est pas d'un si grand secours qu'on le prétend communément dans les hémorrhagies; c'est ce que persuadent la raison, des autorités respectables, qu'il faut peser plutôt que compter, et les observations que j'ai faites (Tissot, Œuvres. t. V, p. 35). Quarin dit également (De morbis chronicis, p. 154) que l'ouverture de la veine n'avait point été un moyen convenable pour les malades atteints de vomissement de sang qu'il a rencontrés, à cause de la faiblesse qu'ils présentaient.

(7) Lespagnol, Sur un vomissement de sang guéri par l'application des sangsues à l'anus. Annuaire de la Société de médec. du département de l'Eure, 1806, p. 14.

(8) Van der Haar, Waarneemingen etc. Vers. allem. Lips., 1800-1802.

(9) Marx, Vermischte Beobachtungen 3 B., n. 4.

(10) Ruland, Curat. empir., cent. II, cur. 68. — Hatté, Journal de médec., t. LXIX, p. 260. — Vicat, Delectus observ. pract., n. 10. — Vogel, dans Eicken, Sammlung, 1 B., p. 63.

(11) Pr. Pulpe de tamarin, deux onces; gomme arabique, trois drachmes; sucre blanc, trois onces; faites bouillir avec q. s. d'eau pour une livre et demie de colature pendant quelques minutes, et passez. En faire prendre une once toutes les heures.

(12) Je conseillerais l'emploi de l'eau tiède dans ce cas, encore bien que Fr. Hoffmann ait dit (l. c.) : « Novi non sine successu fuisse consilium, ut manus et pedes, ad malleolos usque, aquæ frigidæ immittantur. »

(13) Marx, l. c.

(14) Tissot, l. c., p. 157.

(15) Inprimis vitandus omnis corporis motus, nimia etiam locutio, risus et animi affectus, ira præsertim et mœror » (Varandæus, Querel. ventr., p. 158).

(16) La malade de Pinel dont nous avons parlé plus haut « avait un accès d'hématémèse toutes les fois qu'elle voyait son mari, qui par ses mauvais traite-

3. *Fin du sujet.* — Dans le cas où cette médication ne procurerait aucun soulagement, et en présence d'un péril imminent, il faudrait alors recourir à la ligature des membres (17), à l'emploi de l'eau glacée tant à l'extérieur, sur la région épigastrique, qu'à l'intérieur (18); à l'ingestion de glace assaisonnée, et surtout à l'administration du sulfate d'alumine et de potasse (19). L'expérience nous a appris à préférer ce dernier médicament, associé surtout à un mucilage et agréablement aromatisé (20), à des stiptiques plus énergiques (21). Dans le cas où le malade, épuisé par la quantité de sang perdue et d'un esprit pusillanime, était tourmenté de spasmes et d'anxiété, mais toutefois sans aucune apparence de fièvre, je me suis fort bien trouvé du conseil de Tissot (22) et autres (23) indiquant alors l'emploi de l'opium (24). Quelques personnes donnent la préférence à l'association de cette dernière substance avec les acides minéraux (25). On peut encore administrer le laudanum (26) en lavements (mode d'administration qui peut également être employé pour la jusquiame) (27). Cependant il faut toujours redouter comme effet de l'opium l'obstruction des garde-robes et par suite la rétention dans le tube intestinal de caillots de sang. Le nitre (28), le camphre (29), la digitale pourprée (30), l'atropa belladona (31), l'eau de laurier-cerise (32), le ratanhia (33), le plomb (34), les vésicatoires (35), sont

---

ments avait donné lieu à la maladie dont elle était atteinte. »

(17) Ce moyen est conseillé par Fr. Hoffmann, l. c., § 7.

(18) P. A. Michelotti, Epistola specimen complectens mechanico-medicæ scientiæ universalis morborum sanguinis ductuum et observationem de ingenti sanguinis vomitu, perquam gelidissimis brumali tempore potionibus curato. Commentarii Bononienses, t. I, p. 418. Act. acad. nat. curios., vol. III, p. 194. Philosophical transactions, y. 1751, p. 129.

(19) Strœm, dans Nov. act. Soc. R. med. Havniens., vol. IV, p. 285, 288; et Sammlung auserles. Abhandlungen f. pr. Aerzte, 21 B., 2 St., p. 9, 11. — Lindt, Diss. de aluminis virtute medica. Gœtt., 1784. — Willich, dans Baldinger's neuem Magazin, 7 B., p. 121. — Lentin, Beytræge, etc., 4 B., p. 27, 192.

(20) Pr. Alun, un scrupule; mucilage de gomme arabique, une once; sirop de cannelle, une demi-once; mêlez et versez eau de fontaine, neuf onces. A prendre par cuillerées.

(21) Ph. Looff, Drie Waarneemingen, als van eene bloedbraking.... door myn liquor stipticus gelukkig geneezen. Handel. van het Genootsch, servandis civibus, Deel 9, Bl. 331. Cfr. Deel 6, Bl. 185.

(22) L. c., p. 155.

(23) Dorfmüller, dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 5 B., p. 832. — Kortum, ibid., 1810, Juli, p. 64.

(24) Pr. Opium pur, un grain; émulsion arabique, six onces; mêlez. A prendre par cuillerées.

(25) Salzburger medic. chir. Zeitung, 1801, 4 B., p. 236.

(26) Pr. Décoction de feuilles de mauve, cinq onces; laudanum liquide de Sydenham, quinze gouttes; d. s. pour un lavement.

(27) Vogel, l. c., § 16.

(28) Je crains que ce ne soit bien plus par théorie que d'après l'expérience que Fr. Hoffmann ait dit (l. c., Thes. cum cautel., § 3) qu'une drachme de nitre dissous dans une livre d'eau de fontaine, avec addition d'une demi-once de sirop de coquelicot, constituait une préparation fort convenable pour combattre l'hématémèse.

(29) Un mélange de camphre et de nitre a été loué par Marcard et Gessner, dans les cas d'ardeur et de flux de sang dépendant d'un état de spasme et de débilité de l'estomac (Gesners Entdeckungen in der Arzneywissenschaft, 4 B., p. 249).

(30) Warburg, diss. cit.

(31) Kæmmerer, Emploi de la belladone contre le vomissement de sang. Tiré de Nye Hygæa, Nov. 1824, dans Bulletin des sciences médicales, 1825, mai, p. 55.

(32) Thilenius, l. c., p. 195.

(33) Hurtado, Die Ratanhiawurzel und ihre treffliche Wirkung gegen passive Blutflüsse. Mainz, 1817, p. 28 (Pr. Extrait de racine de ratanhia, une demi-drachme; eau de roses, six onces; sirop de citron, une once).

(34) Instruit de la vertu de ce médicament contre les hémorrhagies provenant du système veineux, et d'après l'exemple de Barton (Philadelph. med. et phys. Journ., P. I, vol. II), je pense que l'on doit essayer son efficacité dans le méléna de cette nature. — Pr. Poudre de sucre de saturne, quatre grains; gomme arabique, une drachme; mêlez exactement, et divisez en douze parties égales. D. s., trois par jour.

(35) Toggenburger, Vom Nutzen der

des moyens que je n'ai jamais employés dans l'hématémèse, et mon intention est de ne jamais prescrire dans cette affection l'huile de térébenthine (36), et encore bien moins les émétiques (37). J'emploie volontiers au contraire l'huile d'amandes douces avec le blanc de baleine (38) (surtout chez les enfants), une légère infusion de rhubarbe (39) associée à un mucilage (40) et des embrocations légères pratiquées sur l'abdomen (41). L'hématémèse qui dépend de l'ingestion d'une sangsue trouve un remède infaillible dans l'emploi d'une solution de sel de cuisine (*).

4. *Avertissement.* — Si l'on voyait le malade pris de lipothymie durant un vomissement de sang, il faudrait examiner les cavités de la bouche et de la gorge, afin de les débarrasser des masses polypeuses sanglantes qui pourraient les obstruer et s'opposer ainsi à l'arrivée de l'air dans les poumons (42).

5. *Traitement aussitôt après le paroxysme.* — Une fois le vomissement de sang arrêté, s'il ne survient pas de diarrhée spontanée, on sollicitera avec précaution les garde-robes au moyen de lavements composés soit de petit-lait, soit d'eau tiède avec addition de vinaigre et de miel ou bien encore d'une décoction de tamarin ou d'une infusion de rhubarbe (43). Dans le cas où les premières voies se trouveraient embarrassées d'acides, il faudrait alors recourir à l'eau de chaux seconde (44), appelée eau d'extinction. Il serait imprudent de vouloir exciter les forces de l'estomac par une décoction de mille-feuilles (45), de quinquina (46) ou des bouillons vineux (47). On peut au contraire admi-

---

Blasenpflaster beim Blutbrechen. Museum der Heilk., 3 B., p. 180.

(36) Brooke, dans Transactions of the association of physicians in Ireland. Dublin, 1817, vol. I.

(37) Après avoir fait observer que les essais hardis des médecins ne doivent devenir une maxime qu'après avoir été couronnés de succès, mais que le plus souvent ils demeurent environnés de mystère, je ferai connaître les observations démontrant l'efficacité des émétiques dans l'hématémèse : Rouhault, Observation sur un vomissement de sang guéri par un émétique. Mémoir. de l'acad. de Paris, an. 1715, p. 11. — Mohrenheim, Wiener Beyträge, 2 B., p. 42. — Edw. Sheridan, dans Transactions of the association of Fellows and Licentiates of the king and queen college in Ireland, 1824, vol. IV, n. 8. — Rust, Magazin der ges. Heilk., 19 B., p. 279. — Girard (l. c.) donne le précepte d'exciter le vomissement par la titillation de la gorge, toutes les fois qu'il est indiqué.

(38) Brebis, l. c.

(39) Les inconvénients des purgatifs violents dans ce cas ont été décrits par Portal, dans Mém. de la Soc. d'émulation, t. II, p. 146.

(40) Pour un adulte : Pr. rhubarbe, une demi-drachme; gomme arabique, demi-once; miel pur, une once; faites bouillir pendant un instant avec q. s. d'eau pour sept onces de colature. A prendre par cuillerées.

(41) Fr. Hoffmann (l. c., § 6) conseille l'embrocation suivante : Pr. Camphre, une drachme; huile d'amandes, une once; huile de bois de roses, vingt gouttes; recouvrir la partie qui en est le siége de sachets faits d'herbes aromatiques bouillies dans le vinaigre rose ou le vin.

(*) Cette méthode de traitement est aussi recommandée par Rusch, Michaelis et Reil (l. c., p. 164).

(42) « Cœnobii præpositus... cum sibi soli relictus sanguinem nigerrimum ac frustis præmagnis commistum, immensa quantitate vomuisset, humi concidens, oris cavum his grumis repletum, advenienti amico, sub adspectu cadaveris, exhibuit. Sat promte accersitus, hominem, vitæ signo, si aliquem colorem excipiam, vix ullo instructum mox a thrombo, qui fauces obturabat, liberavi, ac lectulo commissum... a limine mortis felicissime restitui » (J.-P. Frank, l. c., p. 219). — Rapprochez l'histoire du docteur Fortassin, rapportée par Corvisart (l. c.).

(43) Storch dit en parlant de l'excrétion alvine (l. c., p. 273) : « Die Natur selbsten, wenn sie nur noch einige Kræfte übrig behælt, besorgt zwar diesen Auswurf am besten; wo aber diese fehlen, da ist es am sichersten, durch laxantia rhubarbarina den Wust auszufegen.... Alle andere laxantia sind nicht sicher zu gebrauchen, weil sie die noch nicht festverschlossenen vasa sanguifera, durch ihre Irritation, zum Aufbruch bringen kœnnen. »

(44) Portal, l. c.

(45) Stahl, Colleg. med., § 58.

(46) Behrends, Diss. de corticis peruviani in morbi nigro usu. Francf., 1792.

(47) Un jeune avocat est mort subitement pour avoir pris un bouillon semblable à la suite d'un vomissement de

nistrer sans aucune crainte les bouillons de viande préparés de plus avec l'orge, le riz, et dans lesquels on ajoute du suc de citron ou des feuilles d'oseille.

6. *Traitement après la cessation complète du paroxysme.* — J'emploie le temps laissé libre par le vomissement de sang à débarrasser le malade des germes occultes de l'affection. Dans le cas, par exemple, où celle-ci dépend d'une obstruction des viscères abdominaux ou d'un état chlorotique, il faut rechercher si les moyens résolutifs ou les préparations martiales peuvent ou non être administrés sans danger. On peut, dans tous les cas, employer l'extrait de chiendent, l'extrait de chicorée, et même les eaux médicinales salines; mais non, quoiqu'en dise Cullen (48), le fer (49). Il faut plutôt, à l'approche du temps des règles ou des hémorrhoïdes, recourir aux pédiluves chauds avec addition de cendre ou de sel et à la section de la veine pratiquée au pied. On doit en outre conseiller le mariage aux chlorotiques (50).

7. *Avertissement.* — « Ceux qui ont éprouvé une fois des vomissements de sang doivent craindre, pendant toute leur vie, l'usage des vomitifs et des purgatifs drastiques, surtout aloétiques, qui sont dangereux dans toutes les hémorrhagies (51). »

---

sang. (Storch, Weiberkrankh., 8 B., p. 221).

(48) L. c. («A vomiting of blood from suppressed menses, ought seldom prevent the use of these remedies of amennorrhœa, which might be impropre in the case of an active idiopathic hemorrhagy.»)

(49) Je parle d'après l'autorité de Kæmpf et de Tissot (l. c., p. 157).

(50) Lanzoni (Ephem. acad. nat. cur., cent. I, obs. 41, p. 110) rapporte l'histoire d'une jeune fille qui, à la suite d'une rétention de règles, fut prise deux fois d'un vomissement par lequel elle perdit quatre livres de sang. Bientôt après son mariage survint une grossesse, et l'hématémèse cessa. Storch (l. c., 2 B., p. 100, sq.) rapporte plusieurs exemples de cette nature.

(51) Juncker, Conspectus pathologiæ.

CHAP. XXIII. — DE LA GASTRITE.

§ Ier. *Définition, histoire et littérature.*

1. *Définition.* — On appelle gastrite (1) l'inflammation de l'estomac avec une douleur fixe et brûlante à l'épigastre, augmentant par la pression et l'ingestion de toute substance, accompagnée de nausées et de vomissements (surtout alors que la maladie suit une marche aiguë), de fièvre, d'anxiété, de hoquet.

2. *Histoire, littérature.* — Hippocrate (2) et Galien (3) ont parlé de cette maladie en traitant, le premier, des inflammations des hypochondres; et le second, de l'érysipèle de l'estomac. On en rencontre également des traces dans Celse (4), Alexandre de Tralles (5), Cœlius Aurelianus (6), Aétius (7), Avicenne (8), ainsi que dans les médecins observateurs (9) et autres (10). Mais ces

---

(1) Du *grec* Γαστὴρ, estomac. *Italien*, Infiammazione dello stomaco; *français*, inflammation de l'estomac; *anglais*, inflammation of the stomach; *allemand*, Magen-Entzündung; *islandais*, Magabolga.

(2) Dans le livre De victu acutorum, § 3, 6, p. 298, édition de Lind, et dans Coacæ prænotiones, p. 548, § 2, où on lit : « Oris ventriculi dolor et pulsus præcordiorum febre perfrigerata malum tum alias si insuper exudunt. » Et encore : Præcordiorum tum alias mali sunt, tum si alvos humectent; » et, p. 681, il rapporte un exemple de cette inflammation avec fièvre, Epid., lib. I, dans le malade 11. On trouve encore se rapportant au même objet, dans Coac. prænot., § 317, p. 551, le passage suivant : « Præcordiorum dolores cum febre si dolor intensus ad occiput progressus fuerit, repente occidunt convulsivo modo.»

(3) Dans ses œuvres.

(4) De medic., libr. IV, cap. V (« Et si inflammatio aliqua est, dolor et tumor sequitur »).

(5) Lib. XII, chap. XII.

(6) De morb. acut. et chron., lib. II, cap. XXX, sous la dénomination de passion cardiaque.

(7) Tetrab. serm., I. c., 1, 16.

(8) Canon., lib. 3, fen. XIII, tract. IV, cap. I.

(9) Schenk, Obs., l. III, n. 102. — Forestus, Obs., lib. XVIII, obs. 1, 30, 31. — Riverius, cap. XII. — Ballonius, Cons., 1, n. 43.

(10) Wepfer, Histor. cicut. aquatic.,

notions éparses n'ont commencé à être rassemblées en corps de doctrine que par Fr. Hoffmann (11) et Van Swiéten (12), pour être augmentées ensuite par Morgagni (13), De Haën (14), Stoll (15), Sauvages (16), Cullen (17), Hennings (18), J.-P. Frank (19), Hnhstock (20), S.-G. Vogel (21), etc. (*), et plusieurs auteurs de dissertations inaugurales (22).

Broussais (23) a bien certainement porté l'influence de la gastrite au delà de ses véritables limites ; mais cette erreur n'a pas été sans avantage pour les médecins, qui jusque-là avaient négligé cette affection (24).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — La gastrite présente l'ensemble des symptômes suivants : une sensation de chaleur dans l'épigastre (le plus souvent chaud et gonflé) suivie d'une douleur pongitive, lancinante, pussative, rongeante, brûlante dans la même région, et qu'augmentent le toucher, le contact des couvertures, des fomentations, ainsi que l'inspiration, la toux, l'éternument, le hoquet, l'ingestion des substances même les plus douces, mais surtout de celles de nature irritante. La soif est inextinguible et avec désir de boissons froides (1). Il y a sécheresse, rougeur de la cavité buccale, principalement de

---

passim. — Bonet, Sepulchr., lib. III, sect. VII. — Lieutaud, Histor. anatom. med., tom. I, obs. 74.

(11) Med. rat. syst., tom. IV, sect. II, cap. 3. De febre stomachica inflammatoria. — Diss. de inflammatione ventriculi frequentissima. Hal., 1706; Opp. t. VI, p. 223.

(12) Commentar. in H. Boerhaave, Aphor., t. III, § 951, sq.

(13) De sedib. et caus. morb., epist. XXIX, XXX, LIX.

(14) Ratio medendi, P. IV, p. 263; IX, p. 64, 119; XIV, p. 105, 130, 132.

(15) Aphorism., p. 95; et dans Mohrenheim, Wiener-Beytræge, 2 B., n. 8.

(16) Nosolog. method. morbor., cl. III, ord. II, gen. IV.

(17) First lines of the practice of phys., vol. I, cap. VIII.

(18) Beschreibung der Kennzeichen und Cur der Entzündung des Magens und der Gedærme. Copenh., 1781.

(19) Epitome de cognosc. et curand. hom. morb., t. II, p. 236.

(20) Die Magen- und Nieren-Entzünd. Sondersh., 1808.

(21) Handb. der pr. Arzneyw., 4 B., p. 279.

(*) Nous les mentionnerons dans le cours de ce traité.

(22) Rosenstein, Diss. de inflammatione ventriculi. Upsal, 1741. — Collin, Diss. de gastritide. Argentor., 1771. — Miniberger, Diss. de inflammatione ventriculi. Prag., 1775. — Haymann, Diss. de gastritide. Edinb., 1779. — Bode, Diss. de gastritide. Gœtt., 1780. — Ryke, Diss. de gastritide. Lugd. Bat., 1786. — Krieger, Diss. de gastrit. Groen., 1787. — Engelhart, Diss. de gastritide. Lund, 1790. — Johston, Diss. de gastritide. Edinb., 1790. — Kretschmar, Diss. de gastritide cum historia gastro-hepatitidis occultæ post mortem detectæ. Erford., 1795. — Cratos, Dissert. de gastritide. Francf., 1797. — Hagen, Diss. de gastritide. Francf. ad Viadr., 1799. — Tauzin, Dissert. sur la gastrite ou inflammation de l'estomac. Paris, 1809. — Sibergundi, Diss. de gastritide acuta. Duisb., 1810. — Quicieux, Essai sur la gastrite ou inflammation de l'estomac. Paris, 1811. — Ohlhaut, Diss. de inflammatione ventriculi. Erlang., 1812. — Pohl, Diss. de gastritide morbisque qui eam sequuntur pathologia. Lips., 1822. — Chaigneau, Diss. sur la gastrite chronique. Paris, 1823. — Mey, Observata quædam de gastritide. Grœn. 1835. — Jæneke, Diss. de gastritide chronica. Berol., 1830.

(23) Phlegmasies chroniques, vol. II, chap. I. — Commentaires des propositions de pathologie consignées dans l'Examen des doctrines médicales, § 130 suiv. — Lehrstunden über die gastrische Entzündungen, A. d. Fr. Bern., 1821, dont je me sers.

(24) On comprend d'autant plus facilement qu'avant Broussais il existât des médecins considérant la gastrite comme de peu d'importance, que l'on rencontre des compendiums de médecine pratique dans lesquels on chercherait en vain un traité de l'inflammation de l'estomac. Je citerai pour exemple l'ouvrage de Reil (Ueber die Erkenntniss und Kur der Fieber). Burserius lui-même ne parle que légèrement de la gastrite dans son Traité de la douleur d'estomac (Institut. med. pract., vol. IV. Pars altera, cap. VI).

(1) J. Innes prétend avoir observé de l'horreur pour l'eau dans la gastrite (An inflammation of the stomach, with hydrophobia, and other uncommon symptoms. Medical essay and observations by a society of Edinb., vol. I, p. 283).

la langue, parfois recouverte d'aphthes; constriction à la gorge, souvent avec gêne dans la déglutition, qui devient alors bruyante; ardeur de l'œsophage, anxiété, soupirs, nausées, rapports fatigants, efforts inutiles pour vomir, vomissements douloureux, non des substances ingérées, mais de sérosité, de mucus, de bile érugineuse, de sang, tantôt avec violence, tantôt comme une simple éructation; hoquet, gonflement du ventre, absence des garde-robes, fort rarement diarrhée. Les urines sont peu abondantes, la peau brûlante, avec sentiment d'un froid interne, ou bien précisément l'inverse; les extrémités excessivement froides; le pouls fréquent, dur, petit, rarement plein; la face changée, profondément altérée; le nez pointu; les yeux caves, languissants, ternes, jaunes. Il existe en outre de la céphalée, surtout dans les régions frontales; de l'insomnie, du délire, des convulsions, des lipothymies. Quelquefois on observe une rémission ou la cessation complète de toute douleur et une tranquillité d'esprit parfaite.

2. *Nécroscopie.*— Les sujets morts de gastrite proprement dite (2) présentent, à l'ouverture du cadavre, les phénomènes suivants : l'estomac (à moins de distension par des gaz) est plutôt diminué qu'augmenté de volume et parcouru par les vaisseaux gonflés de sang. Ces derniers, répandus à la surface du viscère et divisés comme les ramifications d'un arbre, ne s'y rencontrent pas toujours infailliblement (*). On y observe souvent encore de la rougeur et çà et là de la lymphe coagulable (3). D'autres fois la membrane interne de l'organe est recouverte de mucus, de matière albumineuse ou de pus, et même de fausses membranes. Après avoir été débarrassée de ces substances, cette tunique présente alors, tantôt dans toute son étendue, tantôt en quelques endroits seulement, d'ordinaire vers le fond du viscère (4), une rougeur sombre (5), brune, violacée, noirâtre (6), disposée sous forme soit de stries, soit de taches ou d'ecchymoses. On la trouve, suivant les circonstances, ramollie (7), épaissie (8), indurée et quelquefois atteinte d'érosions, d'excroissances et de petites ulcérations (9). La cavité de l'estomac contient aussi parfois les corps étrangers qui ont déterminé le développement de l'inflammation (10). Une fois la phlogose de l'organe passée à l'état chronique, on rencontre en outre le plus souvent des lésions de l'encéphale, du cœur (11), des poumons (12), des in-

---

(2) J'établis à ce sujet une distinction entre les phénomènes propres à l'inflammation elle-même de l'estomac et ceux qui tiennent aux effets de cette inflammation. Ceux-ci peuvent fort bien, ainsi que l'observe judicieusement Andral jeune (Clinique médicale. Paris, 1827, Maladies de l'abdomen, p. 561 et suiv.), se rencontrer sans aucun indice de gastrite alors existante; les premiers, jamais; et ce serait la plus grande absurdité de prétendre qu'un sujet est mort de gastrite, lorsqu'à l'ouverture du cadavre on ne trouve pas même de rougeur dans l'estomac.

(*) Vogel a dit avec raison (Prælect., § 203) : « Inflammatum ventriculum non semper ita, ut oculus, hepar, pleura, intestinum, pulmones, rubere (exterius); sed interdum prorsus album atque exsanguem in sectione conspici; cum tamen intus undique inflammatione infectus sit. »

(3) Baillie, Anatomie des krankhaften Baues. A. d. Engl. mit Anmerk, von Sœmmerring. Berlin, 1820, p. 72.—John Armstrong, The morbid anatomy of the bowels, liver and stomach. London, 1828, tab. I.

(4) « Non totus vero ventriculus semper, sed pars saltem, maxime vero fundus, inflammatur. » (Fr. Hoffmann, l. c.) —« Dans quelques cadavres on ne trouve ce viscère enflammé que dans quelques points, comme vers le cardia, vers le pylore, souvent dans la grande courbure de ce viscère, ou ailleurs; d'autres fois les parois de l'estomac sont enflammées dans toute leur étendue. » (Portal, Cours d'anatomie médicale, t. v, p. 194.)

(5) Armstrong, l. c., tab. II.

(6) Spitta, Leichenœffnungen in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal, 1826, p. 305.

(7) Armstrong, l. c., tab. III.—Billard, Die Schleimhaut des Magens und Darmkanals im gesunden sowohl als kranken Zustande. A. d. Fr. Leipzig, 1828.

(8) Armstrong, l. c., tab. IV.

(9) Andral, Billard, ll. cc. Cfr. cap. XXVII.

(10) Cfr. § suiv., n. 2.

(11) Souchotte, Observations de médecine pratique, dans les Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier, t. XX, p. 243, 254.

(12) Raikem, dans le Bulletin de l'é-

testins, du foie, de la vésicule biliaire (13), de la rate, du péritoine, de l'épiploon et de la vessie.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Aucune époque de la vie, pas même celle de l'enfance (1), n'est exempte de l'inflammation de l'estomac, laquelle se montre le plus communément dans le cours de beaucoup de maladies épidémiques (2), dans les régions tropicales (3) et durant l'été (4). On observe de plus comme dispositions à contracter cette maladie : une disposition spongieuse et relâchée du corps (5), les états morbides des autres viscères abdominaux (6), les affections elles-mêmes de l'estomac, telles que la faim (7), les hernies (8), et surtout la dyspepsie (9) et la pléthore (10).

2. *Causes excitantes.*— Il n'y a donc pas lieu de s'étonner de voir la gastrite se développer sous l'influence de l'excès dans les aliments (11) et les boissons (12), en un mot, de la crapule (13); par l'usage d'aliments gâtés (14) et trop chauds (15), par l'ingestion d'un liquide très-froid (16) et de la glace (17), sur-

---

cole et de la société de médecine de Paris, 1809, p. 140.

(13) Kaltschmied, Progr. de ægro inflammatione ventriculi demortuo calculis post mortem renum et cystidis felleæ raræ magnitudinis et figuræ detectis. Jen., 1757.

(1) Saillant, Observations sur la gastrite, ou inflammation de l'estomac des enfants, dans Histoire et mémoires de la Société royale de médecine, an. 1786, mémoire p. 327-337 (on trouve également ce mémoire dans Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 15 B., p. 631).—Sprengel, Handb. der Pathologie, 2 B, § 607. — Billard, Traité des maladies des enfants. Paris, 1828, p. 310.

(2) Perié, dans Histoire et mémoires de Toulouse, t. II.—Sallin, Beobachtung über eine im Jahr 1771 zu Paris bemerkte epidemische Krankheit (séance publique de la Faculté de médecine en l'université de Paris, le 5 nov. 1778, p. 67), dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 7 B., p. 270. — Thyssen, Geschiedkundige Beschouwing der ziekten in de Nederlande (Hagæ, an. 1792. — Dordraci, an. 1798. — Groningæ, an. 1806). Amsterd., 1824.

(3) Ueber die Entzündung und organische Verletzung des Magens, ex James Anesley, Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India, and of warm climates generally, t. I. Lond., 1828, p. 249, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 35 B., p. 551.

(4) Broussais, l. c., p. 95.

(5) Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 251.

(6) § 2, n. 2.

(7) Autenrieth, Physiol., § 1061.

(8) Je donnerai plus loin (c. XXIV, § 4) l'histoire d'un ulcère de l'estomac observé par moi en 1798 dans l'hôpital de Vienne, et qui provenait de l'inflammation de cet organe affecté de hernie.

(9) Ch. XVIII.

(10) Ch. XIV, § 1, n. 2.

(11) Eller, De cognoscendis et curandis morbis, p. 249.

(12) Sections-Bericht eines Bürgers in Bauzen, der ex inflammatione ventriculi, so er sich partim injuria aeris, partim ingurgitatione vini domestici crudi et austeri zugezogen. Samml. d. med. Soc. in Budiss., p. 26.

(13) « Die hæufigsten Ursachen der Gastritis in heissen Climaten sind vernachlæssigte oder unpassende Behandlung der Unverdaulichkeit, der Genuss hitziger und reizender Nahrungsmittel, geistiger und Berauschender Getrænke, und bei den Seeleuten der Genuss gesalzener Nahrungsmittel, verbunden mit dem Missbrauch der geistigen Getrænke. » (Annesley, l. c., p. 573.)

(14) Beobachtung einer durch verdorbenes Gænseschmalz entstandenen Vergiftung. Von Dr. Siedler, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1827, oct., p. 66.

(15) « Sic ephebo nobili Radstadiensi accidit. Ad mensam principis, pira saccharo edulcorata fervidissima adportans, solusque per vestibulum transiens, illorum unum ori commisit, quo temporis puncto præfectus aulæ supervenit. Nolens tunc cibum ore rejicere eum potius deglutiit, et mox mortuus concidit. Secto cadavere, ventriculi interna superficies inflammata et vesica notata reperta est. » (Tiré des notes de mon père.)

(16) Blasius, Observ. anat., p. 424.— Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 249. — Fischer, Krankheiten des Magens., p. 209.

(17) Eller, l. c., p. 250 (fruits recouverts artificiellement d'une croûte de glace).—« Similem casum hic Ticini habui anno 1789 in juvene marchione Cusani, qui cum fervidissima æstate, calefacto corpore, glaciem conditam copiose

tout le corps étant en sueur (18) ; par la présence des vers (19), de la bile (20); par suite de la colère (21) et des autres affections morales vives (22); par l'action des maladies contagieuses, telles que la peste (23), la variole (24), la rougeole (25), le typhus (26) ; par suite de la guérison d'ulcères (27), de la suppression de la diarrhée (28), de la répercussion de la goutte (29). Mais des causes plus efficaces que toutes celles qui précèdent sont : les blessures (30), les contusions (31) de l'épigastre, la fracture du cartilage xyphoïde, l'introduction dans l'estomac d'aiguilles ou d'épingles (32), les poisons en général (33), mais surtout l'arsenic (34), le mercure sublimé corro-

---

ingessisset, in fortissimam ventriculi intestinorumque inflammationem incidit, ac sub terribili symptomatum apparatu, per venæsectiones et balnea restitutus fuit. » (Tiré des notes de mon père.)

(18) « Das Trinken kalter Getrænke, wenn der Kœrper erhitzt ist, ist eine sehr hæufige Ursache (der Gastritis) bei Soldaten, besonders in Indien, wenn sie auf der Wache oder auf dem Marsche sind. » (Annesley, l. c.) — On peut lire encore Hassenmüller, Uber die Entzündung des Magens und der Gedærme, dans Russische Samml. für Naturw. und Heilk., 1 B., 2 Heft., p. 214.

(19) Hercul. Saxonia, P. II, c. VII. Prælect. pract.—Morgagni, op. c., epist. XLIII.

(20) Riolanus, Enchir., l. I, c. XXIII.—Plater, l. III. Prax., p.456.—Borrich, dans Act. med. Hafn., t. IV, obs. 36, p. 115.—Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 248.

(21) Hildanus, cent. VI, obs. 34.—Fr. Hoffmann, diss. cit. — Bang, dans Actis R. soc. med. Hafn., t. II, p. 227.

(22) Bleuland, Anat. med. Schrift. über einige Krankheiten der Verdauungswege, p. 110.

(23) Helmont, Tumulus pestis, p. 232 (« Pestis plerumque in stomacho incipit. »)—Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 238.

(24) Riverius, Observ., cent. II, n. 83.

(25) « Ventriculi inflammatio comitari etiam quandoque solet eos qui variolis et morbillis decumbunt. » (Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 241).—« Quandoque et variolas pessimas et morbillos, sed hoc rarius, talia symptomata comitantur, quæ metum faciunt ventriculi inflammationis. » (Swieten, l. c., § 95.)

(26) Stoll, Rat. med., t. II, p. 199.

(27) Zacutus Lusitanus, Prax. admirabil., l. II, obs. 68.

(28) Vogel's Med. Bibl., 5 B., p. 42.

(29) Fr. Hoffmann, diss. cit., p. 239.

(30) Schenk, Obs. med., l. III, obs. 3. — Ettmüller, t. II, P. II, obs. 253. — Bonet, Sepulchr., l. V, sect. III, § 4.—Loubetius, Traité des plaies d'armes à feu, 1753.—Dürr, De ventriculi vulnere egregie sanato. Lips., 1790. — Fiegel, Diss. de morb. ventriculi, p. 25. — J. Lovell, American medical, et Rust, Repertorium der gesammt. Heilk., 21 B., p. 121.—Breton, Fall von geheilter Schusswunde des Magens, ex Transact. of the medical society of Calcutta, 1825, t. I. — Beck, Gerichtliche Untersuchung über eine durch Ueberfahren entstandene tœdtliche Magenverletzung, in Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneyk., 1832, Heft 3, n. 4.

(31) De pugilatu apud antiquos. Vilnæ, 1818.—Daniel's Samml. med. Gutacht., n. 25.

(32) Fab. Hildanus, cent. I, obs. 64.

(33) Lindenstolp, Liber de venenis. Francf., 1739. — R. Mead, Tractatus de venenis. Lond., 1750.—J. Cook, Treatise on poisons. Lond., 1770.—J.-F. Gmelin, Allgemeine Geschichte der Gifte. Leipz., 1776 (edit. nova, 1810). — J.-J. Plenk, Toxicologia. Vindob., 1785. — Trattato de veleni... del sign. Sauvages, trad. e commentate da Autumelli. Napoli, 1785. —Unzer, Medic. Handb. Leipz., 1789, 2 B. — Er. Viborg, Forsœg og erfaringer om adskillige gifters virkningen paa dyr. Kiobenh., 1792. — G.-E. Haartmann, Toxicologiæ primæ lineæ. Aboæ, 1797.— — J. Frank, Handb. der Toxicologie. Wien, 1800 (edit. altera, 1803, et versions en plusieurs idiomes).—V.-H.-L. Paldamus, Versuch einer Toxicologie. Halle, 1803.—Orfila, Traité des poisons. Paris, 1813 (plusieurs éditions et traductions en presque toutes les langues). — T.-H. de Montgarny, Essai de toxicologie. Paris, 1818. — Toxicological chart. Lond., 1820.—E. de Salle, Table synoptique des poisons. Paris, 1822. — An essay on mineral animal and vegetable poisons. Lond., 1824.—W. Krimer, Anleitung zu einer zweckmæssigen Hülleifstung bei Vergiftungen. Achen, 1824.—Guérin de Mamers, Nouvelle toxicologie. Paris, 1826.—K.-F.-H. Marx, Darstellung der Giftlehre. Gœtting., 1827.—Stuck's Toxicologische Tabellen, 1828.

(34) J.-Th. Wolff, Symptomata et sectio. Ac. acad. nat. cur., t. V, p. 115. — J.-Fr. Henkel, Arsenico enecati sectio. Ibid., t. II, p. 361. — M. Hoffmann, De vetula ex assumpto arsenico mortua. Ephem. acad. nat. curios., cent. IX, X, p. 461.—Th. Ogle, The case of a young

(*Suite des notes.*)

woman. Transactions of the soc. of med. and chirurg. knowledge, t. II, p. 65. — Beitrag zur Geschichte des Arseniks und seiner Wirkungen; in Metzger's Material. für die Staatsarzneyk. und Jurisprud., 2 St. Kœnigsb., 1797. — Obductions-Attest über eine mit Arsenik geschehene Vergiftung, ibid., 1 St., p. 130. — Obduction einer Person welche sich selbst mit Arsenik vergiftet hatte, in Pyl's Aufs. und Beobacht. Erzte Samml., p. 53; et semblables, ibid. Dritte Samml., p. 761; — Fünfte Samml., p. 105; — Sechste Samml., p. 96. — Nitsen, Merkwürdige Geschichte einer Arsenikvergiftung; in Pfaff und Scheel, Nordisch. Archiv., 1 B., 2 St.—W. Remer, Merkwürdige Geschichte einer wahrscheinlichen Arsenikvergiftung, in Loder's Journ. f. die chir. Geburtsh. und gericht. Arzneyk., 4 B., 4 St., p. 647. — Tonnelier, dans le Journal de médecine continué, t. IV, p. 15.—Maleville, Observation sur un empoisonnement causé par l'arsenic. dans Capelle, Journal de la Société de santé et d'histoire naturelle de Bordeaux, t. III, p. 122.—Jallon, Observation d'un empoisonnement par l'oxyde d'arsenic blanc, dans l'Annuaire de la Société de médecine du département de l'Eure, an. 1810, p. 349. — J.-H.-F. Autenrieth resp. Hardegg, Diss. sist. obs. quasdam de vario arsenici in animalia effectu. Tubing., 1817.—Alex. Monro. D. J. Abhandl, von den Wirkungen des Arseniks u. s. w., ex Morbid anatom. of the human. Gullet, etc., in Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 25 B., 2 St., p. 214. — L.-Fr. Schaffner, Vers. einer diagnostichen und therap. Darstellung der Arsenikvergiftungen. Berlin, 1817.— Medic.-chemisch. Untersuch. einer an dreyen Personen verübten Arsenik-Vergiftung von G. Sartorius und J. Monheim, Cœln und Aachen, 1826. — G.-F. Most, Arsenik-Vergiftung beobachtet bei neun Personen; in Beytræge mecklenburgischer Aerzte zur Medic. und Chirurgie. Rostok, 2 B., 1 Heft, 1831, n. 5. — Parmi les trois cas de gastrite provenant d'empoisonnement par l'arsenic qui se sont présentés à mon observation, je déplore surtout celui arrivé, le 10 juin 1810, sur une jeune fille de Vilna, douée de qualités morales peu communes. Cette malheureuse, d'abord d'une beauté rare, et plus tard défigurée par la petite vérole, voyant sa jeune sœur trouver à s'établir avant elle, en conçut un chagrin si vif, qu'elle prit environ une drachme d'arsenic blanc. Bientôt survinrent des douleurs atroces d'estomac lui arrachant des gémissements cruels, et suivies de vomissements. Appelé par le frère de la malade, jeune homme d'un caractère flegmatique, qui s'était borné à me dire que sa sœur venait de tomber malade, je me hâtai d'autant moins d'aller la voir, que je devais bientôt me rendre à la Faculté de médecine pour une réunion, et que sa demeure était hors de la ville (à l'endroit appelé Wieska kawa). Arrivé enfin au bout de deux heures, je fus saisi d'horreur en voyant la malade atteinte d'une gastrite des plus intenses dont la cause fut bientôt confiée à mes questions pressantes. Les aveux de cette malheureuse jeune personne étaient d'autant plus cruels qu'elle avait été prise de repentir presque aussitôt après la faute commise, et qu'elle implorait du secours les mains jointes. Tous les moyens étant demeurés sans succès, elle mourut dans la matinée du 13 juin!

(35) Feldmann, dans Epistolæ ad Hallerum scriptæ, vol. II. — Marc, Consultation médico-légale sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé-corrosif, etc. Paris, 1811. — L. Augustin, Neue Beobacht. über die aus dem Leichenbefund zu entnehmenden Kennzeichen der Sublimat-etc.-Vergiftung. In dessen Repertorium für die œffentliche und gerichtl. Arzneyw., 2 St. — Robertson, dans Edinburgh med. and chirurg. Journ., vol. VIII, n. 30.

(36) Des cas de gastrite ont été observés par le verre d'antimoine: — Fr. Hoffmann (Diss. cit.), par le crocus metallorum; — Blasius (l. c.), par le tartre émétique; — Desessartz, dans le Recueil périod. V. Hufeland's Neueste Annalen der franz. Heilk., 3 B., p. 347. — Cfr. Bonet, Sepulchr. et l. III, serm. 7, obs. 12. — Magendie, In der Uebersetz. der Arbeit. der physikal. Klasse des k. franz. Institut. der Wissensch. im Jahr 1814, im Auszug, in Kopp's Jahrb. der Staats-Arzneyk., 8 Jahrg., p. 378, et Bulletin des sciences médicales, mai 1829, p. 245.

(37) On trouve la description d'une gastrite déterminée par deux drachmes d'oxyde de zinc pris au lieu de magnésie, dans Heidelberg. klin. Annalen, 5 B., 3 Heft., p. 348; et il est fait mention d'un autre cas de gastrite déterminée par de l'acétate de zinc, dans Fischer (l. c., p. 222).

(38) J. Vari, Della venefica indole del rame. Ferrara, 1753. — G.-Fr. Testa, Riflessioni sopra la dissertazione della venefica indole del rame. Ferrara, 1753

sif (35), l'antimoine (36), le zinc (37), le cuivre (38), le plomb (39), les acides

sulfurique (40), nitrique (41), oxalique (42), etc. (43); la lessive alcaline (44), le sous-carbonate de potasse (45), l'ammoniaque (46), le foie de soufre (47), le nitre (48), les purgatifs irritants (49),

— W. Falconer, Observations and experiments on the poison of copper. London, 1774. — W. Blizard, Experiments and observations on the danger of copper and bellmetal in pharmaceutical and chemical preparations. London, 1786. — G.-R. Drouard, Expériences et observations sur l'empoisonnement par l'oxyde de cuivre, etc. Paris, 1802. — J.-H.-G. Schlegel, Gutachten über eine tœdtliche Vergiftung durch hœchst wahrscheinlich mit Grünspan verunreinigt gewes. Zwetschenmus. Dans l'ouvrage suivant du même auteur, Material. für die Staats-Arzneyw. und pr. Heilk., 8te Samml. et 1 B., n. 6. — Gli avvelenamenti di Sedegliano, dans Marcolini, Mem. medico-pratiche. Milano, 1829. — Boutigny, Sur la présence du cuivre dans le blé, dans le Journal de chimie médicale, etc., avril 1833.

(39) Un cas de gastrite produite par le plomb fondu est rapporté par Spry, dans Philosoph. transact., vol. XLIX, Part. II, p. 477.

(40) Hautesierk, Recueil d'observations de médec. — Consbruch, Geschichte einer Vergiftung durch Vitriolœhl nebst der Leichenœffnung, dans Hufeland's Journ. der pr., Heilk, 7 B., 2 St., p. 18. — Eine Vergiftung von concentrirter Schwefelsæure u. s. w., dans Nation-Zeit. der Teutschen v. J. 1804, 18 St., p. 386. — Nacquart, Traité sur la nouvelle physiologie du cerveau. Paris, 1802, c. VIII (effets de l'acide sulfurique sur le cerveau). — Obductions-Protocoll... über einen Fall von Vergiftung durch Vitriolœhl, dans Augustin's Repertorium cit., 2 St. — Bateman, dans London med., surg. and pharmac. repository, 1814, mai. — Vergiftung durch concentrirte Schwefelsæure, dans Rust, Magaz. für die gesammte Heilk., 23 B., 1 Heft., p. 157. — Bull. des scienc. méd., 1826, juin, p. 200. — C.-M. Lunding, Von den Folgen des in grosser Menge werschluckten Vitriolœhls und Scheidewassers, etc. Acta nova R. soc. med. Havniensis, vol. II.

(41) Chantourelle, Réflexions sur l'action comparative des acides nitrique et sulfurique concentrés, pris à l'intérieur, etc., dans le Journal général de médec., t. LXVI, n. 268, p. 346. — Scheel, dans Pfaff, Neuem nordischen Archiv für Naturk. u. Arzneyw., 1 B., p. 297. — A.-E. Tartra, Traité de l'empoisonnement par l'acide nitrique, à Paris, 1802. — Gerson, Magaz. der ausl. Liter. der gesammt. Heilk., 10 B., p. 25. Cfr. c. VI, § 2.

(42) A case of sudden death occasioned by oxalic acid; by John Mollan, dans Dublin hospital reports, vol. II, 1818. — Ueber Vergiftung mit Kleesæure von R. Christison und Coindet, dans Horn's Archiv f. med. Erfahr., 1823, Jul. Aug., ex Edinburgh med. and surg. Journ., 1823, april. — A.-S. Thompson, dans Burrow's London medical repository, vol. III, may. — C. Shillito, ib., vol. IV, n. 24. — Scott, dans Edinb. med. and surg. Journ., 1825, July, n. 84. — Gerson, op. c., B., p. 492. — Le 6 janvier 1828, je fus appelé auprès d'un voyageur irlandais, M. Taafe, homme de vingt-trois ans, qui mourut d'une horrible gastrite. Je ne pus assigner à la maladie aucune cause, si ce n'est que le malade avait bu, dissoute dans une petite quantité d'eau, de la poudre d'acide oxalique, qu'il n'aurait dû prendre que mélangée avec du sous-carbonate de potasse et étendue dans une grande quantité de liquide.

(43) On trouve des exemples d'empoisonnements par les acides dans Tulpius, Obs. med., l. III, cap. XXIII, p. 254. — Forestus, Opp. omnia, l. XV, obs. 30, p. 168. — Bald. Ronsei, Opusc. med., p. 35. — Bembi, Hist. venet., l. I. — J. Schenk, Obs. med., l. VII, obs. 215-217. — Petr. Borelli, Observ. med. physic., cent. IV, obs. 28. — Item, dans Ephem. acad. nat. cur., dec. II, ann. 2, obs. 54, dec. III, ann. 7 et 8, obs. 177.

(44) Bleuland, l. c., p. 122.

(45) Geschichte zweier durch sal tartari entstandenen Vergiftungen, nebst Leichnœffn. ex Burrow's Lond. med. repository, 1817, dans Gerson, op. c., 1 B., 3 St., p. 67. — Fælle von Vergiftung durch kohlensaures Kali von A. Dewar ex Edinburgh med. and surg. Journ., octob. 1828, dans Horn's Archiv f. med. Erfahr., 1828, p. 1092.

(46) Martinet, Sur les propriétés de l'alcali fluor. — Cfr. Schlegel, op. c., 2te Samml.

(47) Empoisonnement par le sulfure de potasse et de soude, dans le Bulletin des scienc. méd., 1825, août, p. 363.

(48) La Flitze, dans la Gazette salutaire de Bouillon, 1787, et Journ. de médec., t. LXXI. — Souville, ib., t. LXXIII. — Villa, dans Giornale fisico-medico, 1793. — J. Batter, dans Edinburgh med. and surg.

les narcotiques (50), certains insectes (51), les coquillages (52), ainsi que d'autres animaux encore (53), et le phosphore (54).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Fréquence de la maladie.* — Avec l'action de tant de causes réunies, dont un grand nombre même, telles que les ustensiles de cuisine (1), le pain (2), le sel commun (3), le café (4), les bonbons (5), etc., nous tendent des piéges cachés (6), peut-on s'étonner de la fréquence de la gastrite considérée d'une manière générale? Cette fréquence est moindre cependant que ne le pensent (7) ceux qui, méprisant les avis des princes de la médecine (8), proclament l'existence

---

Jouru., 1818, n. 53. — Geisler, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1823, July.

(49) Par l'elaterium et l'extrait d'ellébore, ainsi que par les trochisques d'alhandal et de gomme gutte (Fr. Hoffmann, Diss. cit.), par le jalap (Wepfer, l. c., p. 224), par la drogue Leroy (expérience journalière). Cfr. Bang, Act. R. s. med. Havniens., vol. I, p. 110.

(50) L'opium (Feldmann, l. c. — Lassus, dans les Mém. de l'institut national, t. II); la racine de jusquiame noire (Blom, dans Acta Suecic., 1774); la ciguë aquatique (Wepfer, l. c.); les baies d'if commun (Plenk, l. c., p. 107); les semences de sabadilla, la colchique d'automne (van der Eem et van Leewen, dans Abhandlungen der Gesellchaft servandis civibus, 10 B.); divers fungus (Part. I, vol. I, sect. II, cap. IV, § 21, n. 3).

(51) Les cantharides (Tralles, De usu vesicantium. — Van der Eem et van Leewen, l. c.); le meloé majalis (Gœtt. gelehrte Anzeigen, 1778); le culex lanio (Neue nordische Beytræge, 2 B., p. 349) et autres (Monti, Dictat. med., p. 24. Vogel, Diss. de coli vulnere genuino non lethali, dans Sandifort, Thes. dissert., t. II).

(52) Le murex brandanis et l'arca Noæ (Delle Chiaje, Memoria sulla storia e notomia degli animali senza vertebre del regno di Napoli, vol. III, 1825. Mitgetheilt und mit Bemerkungen über giftige Thiere, die bei der Staatsarzneyk., dans Betracht. kommen, begleitet von R. Wagner, dans Henke's Zeitzchrift für Staatsarzneyw., 12 Jahrg. 1832, 1 Heft., n. 2).

(53) Part. I, vol. I, sect. II, c. IV, § 2, 5, 6, 7, 8, 9.

(54) Lobstein, Recherches et observations sur le phosphore. Strasb., 1815. — Flachsland, Geschicht. einer Vergiftung durch Phosphor, dans Annalen f. die gesammte Heilk. unter der Redact. der Mitglieder der gr. Herzogl. Badisch. Sanitæts-Commission. Karlsruhe, 1824, 2 Heft. — Worbe, Mémoire sur l'empoisonnement par le phosphore, dans les Mémoires de la société médicale d'émulation de Paris, 1826, t. XIX, et Journal complément. du Dict. des scienc. méd., 1826, avril, p. 174. — Dieffenbach de Brienne, dans le Bull. des scienc. méd., 1829, avril, p. 157.

---

(1) Cfr. chap. XIV, § 3, 1. — Schneider, Das Zinn und Bley medicinisch-polizeylich betractet, dans Henke Zeitschr. für die Staatsarzneyk., 16 B., n. 14, p. 311.

(2) Chevalier, dans le Journal de chimie médicale, mars 1829. — Bulletin des sciences médicales, mai 1829, p. 301. — De l'emploi du deuto-sulfate de cuivre dans la panification. Revue méd., 1830.

(3) Wurzer, Uber die Anwesenheit des Quecksilbers im Kochsalz (Schriften der Gesellschaft zur Befœrderung der Naturwissenschaft in Marburg., 1 B., 1823). — Saggio sulla falsificazione che si fanno subire al sal marino prima di tradurlo in commercio, dai Sigri, Chevalier et Henry. Voyez Omodei, Annali universali di medicina, vol. LIX, 1831, p. 475, et Revue médicale, novembre 1832.

(4) Mélange du café avec le cobalt (Œsterreich. Beobachter, 1814, n. 341).

(5) Les bonbons sont colorés souvent, les jaunes avec du chromate de plomb, les verts avec de l'arseniate de cuivre. Le Bulletin des sciences médicales, mai 1829, p. 317, fait connaître cette circonstance.

(6) Nier la fréquence de la gastrite par la raison qu'elle se présente moins souvent sous forme d'affection aiguë que toute autre maladie absolument parlant, autant vaudrait révoquer en doute la fréquence de l'ophthalmie sur le seul motif que le phlegmon de l'œil n'est pas une affection fort commune.

(7) Broussais et ses disciples.

(8) Morgagni, op. c., epist. LIX, art. 20. — J.-Fr. Isenflamm, Praktische Anmerkungen über die Eingeweide. Erlang., 1784, p. 140. — Cullen, l. c. — J. Yelloly, Observations on the vascular appearance in the human stomach which is frequently mistaken for inflammation of that organ. Lond., 1813. — Kopp,

d'une inflammation de l'estomac aussitôt que les vaisseaux sanguins de ce viscère se trouvent plus gonflés que de coutume, d'où résulte nécessairement de la rougeur, ainsi que cela se voit sur les cadavres des pendus, des noyés, des sujets frappés de la foudre.

2. *Gastrite latente.* — Mais n'ignorez pas, d'un autre côté, que l'on a vu l'estomac présenter après la mort les signes d'une phlogose irrécusable sur des sujets qui n'avaient, pendant leur existence, présenté aucun symptôme d'inflammation de ce viscère (9). Toutefois une gastrite ainsi latente ne pourrait guère mettre en défaut la perspicacité des médecins, sachant bien que l'inflammation de l'estomac peut se développer sans fièvre et sans vomissement (*). Mais il existe encore d'autres causes d'erreur (10).

3. *Fièvre bilieuse prise pour une gastrite.* — C'est ainsi qu'il m'est arrivé (11) de prendre une affection aiguë accompagnée de fièvre, de douleur vive à l'épigastre et de vomissement, surtout après l'ingestion de substances dans l'estomac, pour une gastrite, bénigne à la vérité, mais toujours pour une gastrite, et de la traiter par la saignée, par l'application de sangsues et des médicaments mucilagineux, tandis qu'un barbier, appelé en cachette, guérit immédiatement le malade (probablement atteint d'une fièvre bilieuse) en lui administrant audacieusement un émétique qui provoqua le rejet d'une grande quantité de bile, le tout à ma grande confusion aussi bien qu'à celle des médecins mes confrères qui m'avaient été associés dans le traitement. On regarde cependant l'augmentation de la douleur épigastrique, sous l'influence de l'ingestion de substances dans l'estomac, comme un signe infaillible de l'inflammation de cet organe (12).

4. *Distinction de l'inflammation des muscles abdominaux et de la gastrite.* — C'est ainsi qu'un novice dans notre art, voyant un malade présenter de la fièvre et une douleur épigastrique tellement vive que le toucher même le plus léger sur cette région était insupportable (circonstance connue encore comme un signe fort positif de l'inflammation de l'estomac) (13), diagnostiqua une gastrite (14), tandis que l'impossibilité de tenir le tronc dressé et l'absence de vomissement eussent dû bien plutôt lui faire reconnaître une inflammation de la partie supérieure des muscles droits de l'abdomen (15).

5. *Confusion de la gastrite avec une inflammation du diaphragme.* — Après avoir guéri par la méthode antiphlogistique une malade (16) atteinte de fièvre avec douleur épigastrique, vomissement et hoquet, je me suis alors demandé à laquelle, ou d'une gastrite, ou d'une in-

---

Jahrbücher der Staatsarzneyk., 1815, p. 174. — Mertzdorff, dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1823, p. 285, 297. — Spitta, Die Leichenœffnungen in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal, 1826, p. 280-313.

(9) De Haën a observé (Rat. med., Part. IX, cap. II, § 6) l'absence de nausées, de vomissements, et même le désir des aliments sur un malade chez lequel l'ouverture du cadavre démontra cependant l'existence d'une véritable gastrite. — Sur un autre sujet, il existait une inflammation de l'estomac sans fièvre, sans douleur ou toute autre lésion préalable des fonctions du viscère (Part. VI, c. VI). — Haller décrit une gastrite sans vomissement (Opusc. patholog., obs. 14, hist. 3). Stoll a rencontré un estomac et des intestins enflammés sans l'existence préalable des symptômes accoutumés (Ratio medendi, t. III, p. 383).

(*) Voyez n. 11, De la gastrite chronique.

(10) Pohl (l. c., p. 12) a fort bien traité ce point, ainsi que Renauldin, Mémoire sur le diagnostic de quelques maladies qui, ayant leur siége dans quelques viscères de l'abdomen, et offrant entre elles plusieurs points de similitude, peuvent être confondues les unes avec les autres (Bulletin de la faculté de médec. et de la société de Paris, ann. VII, 1811, p. 126).

(11) A Vilna, en 1808, sur un jeune homme illustre venant de la Russie Blanche.

(12) « Si enim in vicinis ventriculo partibus inflammatio hæserit, illa irritatur quidem a ventriculo distento, sed non illico sentitur doloris exacerbatio, si parum in ventriculum ingeratur. » Swieten, l. c., § 951.

(13) Horn's Archiv, 8 B., 3 St.

(14) Dans l'hôpital de Vienne, durant l'été de 1802.

(15) Seconde édition, P. I, vol. III, sect. II, chap. XXX, § 90, n. 6.

(16) A Vilna, en 1806.

flammation du diaphragme (17), ou même de la réunion de ces deux affections, j'avais eu affaire.

6. *Complication avec d'autres maladies.*— La gastrite en effet se joint très-fréquemment à d'autres maladies, aux fièvres, par exemple, sinon à celles de type intermittent (18), au moins aux fièvres continues bilieuses, vermineuses, exanthémateuses (19), aux affections du cœur (20), du foie (21), des intestins (22), des reins (23). Je donnerai ailleurs les caractères à l'aide desquels la gastrite peut être distinguée de ces diverses maladies, mais principalement de l'hépatite (24) et de la cardialgie (25), ainsi que des inflammations du péritoine, de la rate, du pancréas, de l'épiploon et aussi du choléra (26).

7. *Gastrite produite par les ingesta.* — Toutes les fois que la gastrite débute sous forme d'une maladie primitive aiguë, il faut avant tout se livrer à la recherche des substances nuisibles, principalement ingérées, pouvant porter atteinte à l'estomac par une action chimique, mécanique ou mixte. C'est principalement sur les poisons que l'attention doit se porter dans cette investigation. On conçoit d'après cela l'importance de la toxicologie (27) et de la chimie légale (28) dans la doctrine de la gastrite, et cela surtout par rapport à l'arsenic (29), au

(17) P. II, vol. II, sect. II, chap. II.

(18) Chap. XXI, — Hufeland's Journal der practischen Heilkunde, 1833, Mærz, p. 97.

(19) « Morbus (gastritis) maxime socius est pesti, variolis, petechialibus febribus, podagræ retropulsæ, febribus ardentibus et inflammationi » (Fr. Hoffmann, diss. cit.); il eût pu ajouter : et aux aphthes (Billard, op. c.). Déjà Bonet avait dit (dans le Sepulchretum) : « Anatome eorum qui febre maligna extincti sunt, docet ventriculum cum intestinis inflammari : unde ingens illa sitis, faucium ardor, etc. » On peut lire à ce sujet G.-F. Pommer, Beytræge zur næhern Kenntniss des sporadischen Typhus durch Leichenœffnungen. Tüb., 1821. — G.-R. Wendt, Die alte Lehre von den verborgenen Entzündungen durch neue Beobachtungen bestætiget. Breslau, 1824, p. 11.

(20) Armstrong, op. c. — Souchotte, Affection organique du cœur, accompagnée... d'inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac (Annales de la Soc. de médec. de Montpellier, t. XX, p. 243). — Raikem, Observat. sur une cardite aiguë, compliquée d'inflammation d'une partie du poumon gauche et de la membrane muqueuse de l'estomac (Bulletin de l'École et de la Soc. de médec. de Paris, ann. V, a. 1809, p. 140).

(21) Annesley, l. c., p. 598, 605. — Kretschmar, diss. c.

(22) Gastro-entérite.

(23) Sibergundi, diss. cit.

(24) « Inflammationi ventriculi adfinis est inflammatio hepatis, quæ vel summum jecoris lobum, quo ventriculus obtegitur, vel incumbentem illi abdominis regionem occupat. Tumor enim prominens et circumscriptus cum dolore in ventriculo sito inest, et febri, et aliorum malorum plurima, ut proinde vel experientissimos medicos sæpe fallat. Distinguitur autem sola symptomatum vehementia et pernicie, quandoquidem in ventriculo omnium sævissimæ inflammationes incidunt. » Fernelius, Opp., lib. VI, cap. II).

(25) N. 10.

(26) Annesley, l. c., p. 579.

(27) J'ai déjà dans le paragraphe précédent cité les principaux ouvrages de pathologie.

(28) Je fais ici le plus grand cas de W.-G. Remer, Lehrbuch der polizeilich-gerichtlichen Chemie. Helmst., 1827. — Fr. Stromeyer, Uebersicht über die wichtigsten Erfahrungen im Felde der Toxicologie, besonders der chemisch-gerichtlichen Untersuchungen. Hanov., 1827.— Orfila et Lesueur, Ricerche medico-legali che vagliano a determinare anche lunga pezza dopo morto se avevavi avvelenamento e a far conoscere la natura del veleno ;— tiré des Archives générales de médecine, mai 1828, dans Omodei, Annali universali di medicina, novemb. 1828, p. 579 ; — et Orfila, dans le Journal de chimie médicale, de pharm. et toxicologie, mai 1832. — Chevallier, ibid., juillet, 1833.

(29) Meibomius, De arsenico dissert. Helmst., 1729.—T. Bergmann. Abhandl. vom Arsenik, übers. von F.-A. v. Wasserberg. Wien, 1783. — Ueber die Arsenikvergiftung, ihre Hülfe und gerichtliche Ausmittelung, von S. Hahnemann. Leipz., 1786. — Elias, Diss. sist. experimenta super arsenico. Marb., 1793. — Untersuchungen eines verdæchtigen Pulvers, von Opitz ; in Pyl's neuem Magaz. f. d. gerichtl. Arzneykunde, 1 B., 1 St., p. 157. — Platner, Quæstiones medicæ, for. XXIII, De veneficio inprimis per arsenicum paradoxa quædam. Lips., 1804. — C.-P. Thunberg, resp. L.-F. Gravan-

(*Suite des notes.*)

der, De veneficiis per arsenicum diss. Upsal, 1804. — Seiler, de veneficio per arsenicum. Progr. Lips., 1807. — Kielmeyer resp. G.-F. Jæger, De effectibus arsenici in varios organismos, nec non de indiciis quibusdam veneficii ab arsenico illati. Tubing., 1808. — Fischer, De modis arsenici detegendi diss. Vratislav., 1812. Cfr. Schweiger's Neues Journal für Chemie und Physik, 6 B., p. 60. — Vergiftung eines Brunnens mit Arsenik zu Elvington; dans York, Englische Miscell., 8 B., 3 St., p. 165. — Augustin, Neue Entdeckungen, betreff. die Kennzeichen der Arsenikvergiftung; dans le même auteur, Repertorium der œffentl. und gerichtl. Arzneyw., 1 St. — Borges, Uebergerichtl. Untersuch. einer Arsenikvergiftung. Ibid. — Wendland, Von dem Werthe der chemischen Kennzeichen der Arsenikvergiftung, Ibid., 2 B., 1 St., p. 53. — V. Rose, Ueber das zweckmæssigste Verfahren, um bei Vergiftungen mit Arsenik letztern aufzufinden und darzustellen, dans A.-Fr. Gehlen's Journal für Chemie und Physik, 2 B., 4 St., p. 665. — Chemische Untersuchungen einer Arsenikvergiftung; dans J.-B. Trommsdorff's Journal der Pharmacie, 20 B., 1 St. — Pfaff, Ueber Arsenikvergiftung, besonders in Hinsicht der chem. Ausmittelung derselb.; du même auteur, dans Nord. Archiv für Naturk. und Arzneyw., 1 B., p. 44, 291. — C.-L. Gærtner, Beytræge zur Entdeckung des Arseniks, dans Kopp's Jahrb. der Staatsarzneykunde, 6 Jahrg., p. 202. — Roget, A case of recovery from the effects of arsenic, with remarks on a new mode of detecting the presence of this metal; dans Medico-chirurg. transact. publ. by the med. and chir. Society of Lond., vol. II, p. 137. — Al. Marcet Some remarks on the use of nitrate of silver, for the detection of minute portions of arsenic. Ibid., vol. 3, p. 342. — Ueber die Brauchbarkeit des salpetersauren Silbers zur Entdeckung des Arseniks bey Vergiftungen, von Roloff; dans Bucholz, Taschenbuch für Scheidekünstler, 36 Jahrg., p. 107. — Schrader, Bemerk. über die chem. Ausmittl. des Arseniks bey Vergiftung; in Berlinischen Jahrb. f. d. Pharmacie, 16 Jahrgang, 1815, p. 148. — Vest, Ueber die Beweise der Gegenwart des Arseniks bey Verdacht einer solchen Vergiftung. Intell. Bl. zur Wiener allgem. Lit. Zeitung, 1816, n. 16, p. 121. — Schallgruber, ibid., n. 36, p. 285. — Ueber die Arsenikprobe des Dr Vest; dans Medic. Jahrb. des k. k. œsterr. Staates, 4 B., 4 St. — Lunding, De exploratione chemica veneficii per arsenic. facti dissert. Havn., 1817, — On detection of minute quantities of arsenic in mixed fluids (by gaz hydrogene-sulfurated), by R. Christison; dans Edinb. med. Journ., july 1824, p. 60. — Orfila, dans Journal de chimie médic., janv. 1830. — Most, dans Beytræge meklenburg. Aerzte zur Medic. und Chirurgie, 2 Bd., 1 Heft. Rostok, 1831. — Heyfeldei, die Arsenikvergiftung von dem arzneygerichtl. Standpunkt betrachtet; dans Hecker's Lit. Annalen der gesammten Heilk., 1831, Decemb., p. 385. — Gœppert, Einige Beytræge zur Erkenntniss der Arsenikvergiftung; dans Henke, Zeitschrift f. d. Staatsarzneyw., 1832, 3 Heft.

mercure sublimé corrosif (30), au cuivre (31), à l'acide sulfurique (32). Combien

---

(30) C. M. Zeller, Diss. sist. experimenta quædam circa effectus hydrargyri in animalia viva. Tubing., 1805; version allemande, dans Gehlen's Journal für die Chemie, Phys. und Mineral., 6 B., 2 Heft, n. 12. — Marc, Consultations médico-légales sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif, suivies d'une notice sur les moyens de reconnaître et de constater l'existence de ce poison. Paris, 1811. — F.-L. Augustin, Neue Beobachtungen über die aus dem Leichenbefunde zu entnehmenden Kennzeichen der Sublimat-, Opium- und Schierlingsvergiftung; dans le même auteur, repert. citat., 2 St. — Robertson, dans Edinb. medic. and surgic. Journ., vol. VIII, n. 30. — E. Rostock, Experiments to ascertain how far the presence of albumen and muriatic acid interfere with action of bichloride of mercury and protomuriat of tin upon each others, l. c., jan. 1825, p. 65. — Nicole's Entdekkung der Sublimatvergiftung durch Galvaney; tiré des Archives générales de médecine, oct. 1825; dans Gerson's Magaz. cit., 1726, Jan.,-Febr., p. 116.

(31) Leichenœffnung einer sich mit Grünspan vergifteten jungen Frauensperson; dans Pyl's Aufsætzen und Beobachtung., 8te Samml., p. 85. — Fundschein über eine durch Kupfervergiftung gestorbene Person; dans Roose's Beytræge z. œffentl. und gerichtl. Arzneyk., 2 St., p. 169, 181. — Obductionsbericht und Gutachten einer mit Grünspan geschehenen Vergiftung; dans Fahner's Beytræge zur pract. und gerichtl. Arzneyk., 1 B. Stendal, 1799, p. 297. — Gormey, Medicin. Miscellen, aus Roose's Nachlasse. Frankf., 1804, p. 143. — Hünefeld, Beytræge zur gerichtl. Chemie, in's besondere über die chemische Ausmittlung der Kupfergiftung; dans Horn's Archiv

pourtant n'est-il pas difficile de bien déterminer la nature des poisons non-seulement végétaux, mais encore minéraux, dans les substances ou rejetées par le vomissement ou trouvées dans l'estomac après la mort, ainsi que le prouve l'aveu des plus grands chimistes (33)! On verra encore que la perforation de l'estomac elle-même n'est pas toujours une preuve certaine de l'ingestion d'un poison (*). Il ne reste donc plus à prendre en considération que la circonstance du développement subit de la maladie sur un sujet jusque-là bien portant, ou bien sur plusieurs personnes de la même famille en même temps, surtout après un repas commun, et bientôt suivi d'ardeur de ventre et de vomissement.

8. *Autres gastrites.* — Les gastrites aiguës dépendantes des fièvres inflammatoires, rhumatismales, catarrhales, gastriques (avec ou sans complication arthritique), s'annoncent par des symptômes précurseurs (34). Viennent ensuite les signes propres à la nature particulière de chaque fièvre, et la souffrance de l'estomac n'a coutume de se prolonger qu'autant que durent ces symptômes eux-mêmes. On trouve souvent encore l'origine du mal dans la suppression d'hémorrhagies, principalement d'hémorrhoïdes habituelles, dans l'impression du froid imprudemment provoquée le corps étant en sueur, dans l'influence des souffrances morales déterminant une sécrétion morbide de bile, ainsi que dans un obstacle apporté au développement de la goutte, ou bien encore dans la disparition de cette maladie.

9. *Distinction de la gastrite en phlegmoneuse et érysipélateuse.* — La gastrite qui se complique de symptômes de fièvre inflammatoire nous fait soupçonner l'existence d'un phlegmon de l'estomac. Si au contraire les symptômes concomitants sont ceux d'une fièvre rhumatismale, catarrhale, gastrique; si le développement de la gastrite coïncide avec la disparition d'érysipèles ou de tout autre exanthème; si la bouche et le pharynx sont le siége d'ardeur et de phlogose (35); si des poisons ou des substances suspectes ont été ingérées; si enfin il existe à l'intérieur une chaleur brûlante tandis que la périphérie du corps se montre glacée (36), toutes ces circonstances, disons-nous, dénoncent la nature érysipélateuse de la maladie.

10. *Siége particulier de la gastrite.* — On peut encore conjecturer le siége particulier de l'inflammation, par exemple, dans la membrane séreuse de l'estomac, lorsque la douleur aiguë de l'épigastre s'augmente par la compression et l'inspiration; dans la membrane muqueuse (*), lorsqu'elle est ardente et accompagnée du désir de boire froid (37). On observe encore parfois une douleur dans le bras et l'humérus du côté correspondant à celui de l'estomac, dans lequel l'inflammation a plus particulièrement son siége (38).

11. *Gastrite chronique.* — Nous avons annoncé que la gastrite chronique (ou du moins la condition inflammatoire de l'estomac) jouait un rôle important dans l'étiologie de l'hypertrophie de ce vis-

---

f. med. Erfahr., 1826, Juli-Aug., p. 1. — Sulla recente scoperta del rame nelle materie organiche, considerata ne' suoi rapporti coi casi di avvelenamento e di adulterazione dei cibi. Discorso del signor O'Saughnessy; dans Omodei, Annali universali di medicina, vol. LIX, 1831, p. 497.

(32) Christison, Ueber Vergiftung von Schwefelsæure in Beziehung auf gerichtl. Arzneyk., tiré de Edinburgh med. and surg. Journ.; dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 30 B., n. 20, p. 313.

(33) Berzelius s'exprime ainsi (Fünfter Jahresbericht über die Fortschritte der phys. Wissenchaften (: « Man müsse bey solchen chemischen Untersuchungen versichert seyn, keine Arsenik haltenden Reagentia anzuwenden, und dieses seye schwerer als man glaube. »

(*) Chap. XXVII.

(34) Seconde édition, P. I, vol. I, sect. I, chap. II, § 19.

(35) « The affection of the stomach sometimes spreads into the œsophagus, and appears in the pharynx, as well s on the whole internal surface of the mouth. » (Cullen, l. c., § 490).

(36) « Si inflammatio est erysipelatosa, symptomata gravissima sunt, et speciatim pyrexia est lypiria, in qua interiora uruntur et exteriora rigent frigentque » (Sauvages, l. c.).

(*) Lesser, Die Entzündung und Verschwærung der Schleimhaut des Darmkanals. Berlin, 1830.

(37) Armstrong (l. c.); dans le Diagnostic de la séro-gastrite et de la muco-gastrite.

(38) Broussais, l. c., p. 105.

cère (39) et se dissimulait parfois sous forme de boulymie, de pica, d'anorexie, de polydipsie (40), et le plus souvent de dyspepsie, de cardialgie ou de vomissement hématémésique (41). Il nous reste à rechercher maintenant à quels signes peuvent être reconnues les gastrites chroniques de cette nature. C'est principalement, répondrons-nous, par l'étiologie et l'espèce des remèdes se montrant favorables ou nuisibles : pour l'étiologie, lorsque le sujet est adonné à l'abus des liqueurs fermentées, vigoureux, pléthorique, hémorrhoïdaire; lorsqu'il y a suppression d'évacuations habituelles, principalement du flux cataminal et de la sueur des pieds (42), disparition d'affections herpétiques; lorsque la région épigastrique a été le siége de quelque violence extérieure (43), lorsque l'on a lieu de soupçonner l'ingestion de poisons; pour les remèdes avantageux et nuisibles, lorsque l'on voit devenir nuisible une méthode de traitement avantageuse auparavant en débarrassant l'estomac des matières qui l'obstruaient ou bien en donnant du ton à ce viscère; lorsque l'on voit au contraire le régime anti-phlogistique procurer du soulagement. A moins que les symptômes donnés comme indices de gastrite chronique latente, savoir : l'ardeur d'estomac à la suite de l'ingestion des aliments, l'existence d'aphthes dans la bouche, la rougeur de la langue et la sécheresse de la gorge, ne coïncident avec les circonstances énoncées, il faut n'y ajouter qu'une médiocre confiance. C'est d'une manière analogue, par exemple, que l'impossibilité de supporter la lumière peut ne pas dépendre toujours d'une ophthalmie, mais souvent aussi d'une sensibilité morbide des nerfs de l'estomac. J'ai observé cent fois des aphthes dans la bouche chez des hypochondriaques, chez des sujets disposés au scorbut et sans aucun indice d'inflammation vers l'estomac. La langue est bien plutôt le miroir du cœur que de l'estomac (44). L'état de la gorge ne rend pas plus compte de l'estomac que celui de l'anus. De cette monomanie de proclamer partout une gastrite sont nés deux maux opposés (45). D'une part,

(39) Chap. xv, § 2, 3, d.

(40) Chap. xvi, § 2, 9, 11. — § 3, 4. — § 4, 8, — Chap. xvii, § 2, 8.

(41) Chap. xviii, § 4, 7, 8. — Chap. xix, § 4, 14, 15, 26, 27. — § 6, 15. — Chap. xxi.—Chap. xxii.

(42) Lentin, dans Hufeland's Journ., 1 B., p. 182.

(43) Un élève de philosophie, nommé Mantegazza, et natif de Côme, fut à l'âge de onze ans frappé par un de ses camarades d'un coup de pelote de neige tellement violent qu'il tomba aussitôt comme mort sur la place. Il guérit cependant, et sans aucun secours de l'art, mais en conservant toujours dans l'endroit malade une douleur qui n'empêcha ni sa croissance, ni le développement de sa puberté, ni la continuation de ses études. Mais au bout de six ans, étant venu à Milan pour y étudier la peinture, ce qui le contraignit de demeurer plusieurs heures dans la journée le corps courbé en avant, et de changer l'heure de son dîner, ordinairement midi, pour celle de sept heures du soir, cette douleur de l'estomac augmenta bientôt d'une manière remarquable. De retour, au bout d'un an, dans sa patrie, sa pâleur et son amaigrissement frappèrent sa famille, en lui faisant concevoir des craintes sérieuses. Les aliments même les plus légers provoquaient des douleurs vives dans l'estomac; le malade vomissait de temps en temps, mais il était surtout tourmenté par l'impossibilité de supporter le bruit. Quelqu'un, en effet, venait-il à fermer une porte avec force, ou à laisser tomber quelque chose à terre, il était aussitôt pris de frayeur, fondait en larmes, s'agitait de mouvements convulsifs, et se comportait absolument au sujet du bruit comme un hydrophobe pour l'eau. Appelé en consultation six mois avant la mort, la douleur cruelle à l'estomac, l'impossibilité de supporter les aliments, le vomissement muqueux se produisant de temps à autre, le hoquet revenant par intervalles, l'état de consomption et la fièvre hectique, toutes ces circonstances me firent diagnostiquer un ulcère de l'estomac, conséquence d'une gastrite chronique traumatique, ce que vint pleinement confirmer l'ouverture du cadavre. Elle m'offrit en effet un ulcère de la grandeur d'un pouce environ, vers la grande courbure de la surface interne de l'organe, sans aucune trace d'inflammation ou de toute autre affection quelconque. Cet ulcère avait envahi les membranes muqueuse et musculaire, ne laissant que la séreuse, amincie elle-même, diaphane, et sous l'imminence d'une rupture.

(44) A cause de la structure musculaire commune aux deux viscères.

(45) Il faut lire à ce sujet Harless, Spe-

voyant, par exemple, une gastrite au lieu d'une cardialgie simple, on présente au malade une affection beaucoup plus grave que celle qui existe réellement, ce qui l'effraie à tort ; de l'autre, en ne reconnaissant pas un carcinome de l'estomac, par exemple, on conclut à une maladie beaucoup moins grave que celle qui existe (46), d'où résulte une erreur honteuse dans le pronostic. La gastrite qui se développe à la suite de plusieurs affections chroniques de l'estomac, et que, pour cette raison, il faut appeler consécutive, doit être soigneusement distinguée de la gastrite chronique primitive, encore bien que celle-ci, comme toutes les autres inflammations lentes (47), puisse non-seulement se changer en ulcérations, mais encore ait coutume d'en être accompagnée. Les ulcérations de cette espèce (tantôt petites et circonscrites, tantôt étendues et avec bords calleux) doivent être distinguées tant de l'ulcère simple résultant d'un abcès (48) que des ulcérations cancéreuses (49). Elles ont un caractère analogue à celui de la gastrite chronique, catarrhale, par exemple (50), herpétique (51), variqueuse (52), scrofuleuse (53), rarement syphilitique (54). Si elles ne se dissipent rapidement, elles se terminent par la consomption, l'hématémèse et la perforation de l'estomac.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — L'extrême sensibilité de l'estomac et les rapports très-intimes de ce viscère avec le reste du corps rendent toute gastrite dangereuse (1), à cause de la facilité avec laquelle survient un trouble dans le système nerveux. C'est pour cette raison qu'il faut regarder principalement comme de mauvais augure la stupeur, le coma, les soubresauts dans les tendons, les défaillances et les convulsions. Le degré plus ou moins grand du danger dépend de diverses circonstances qui ressortiront plus particulièrement de la pathologie des blessures.

2. *Blessures de l'estomac.*— Les blessures de l'estomac (toujours dangereuses (2), mais, contrairement à l'opinion des anciens (3) et autres (4), non toujours mortelles (5)) sont fort dangereuses

---

cielle Nosologie, erste Hælfte. Koblentz, 1824, p. 578.

(46) Kruckenberg est tombé dans la même erreur, dans Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle, 2 B.

(47) Celle de l'œil, par exemple, comme le prouve l'ophthalmie scrofuleuse, dans laquelle se développent bientôt des phlyctènes qui par leur rupture se transforment en petits ulcères.

(48) Chap. XXIV.

(49) Chap. XXVI.

(50) Schneider, De catarrhis, p. 439.

(51) Panarolus, dans Lieutaud, Hist. anat. med., lib. I, obs. 82, p. 33.

(52) Andral, l. c., p. 414.

(53) Le cas rapporté plus haut.

(54) J'ai sur les ulcères syphilitiques des intes ins plusieurs observations qui me sont propres ; je n'ai pas trouvé dans les auteurs d'observation sur les ulcères de même nature affectant l'estomac.

(1) « Hoc peculiare habet ventriculi inflammatio, dit Swieten (l. c.), quod, convulsionibus sævissimis ortis, sæpe subitam mortem inducat. » — Déjà Fr. Hoffmann avait dit (diss. cit.) : « Inflammatio (ventriculi) per se non jugulat, sed spasmus potius ; » et il confirme cette opinion par un cas de mort survenu en dix heures (Medic. rat. syst., l. c., obs. 1). Les notes de mon père renferment une observation semblable : « Soror doctoris Dagna Ticinensis a gastritide affecta est, qua die adhuc domo egressa fuerat ; altera die ad ipsam vocatus, morientem vidi, ac nocte sequente decessit cum summa ventriculi inflammatione. »

(2) Heyfelder, Die Verletzungen des Magens, rücksichtlich ihrer Tœdtlichkeit ; dans Hecker's Liter. Annalen der ges. Heilk., 11 B., p. 1.

(3) Hippocrates, Aphor. XVIII.—Celsus, lib. V, sect. LXII.

(4) Bohn, De renunciatione vulnerum. —Richerand, Nosographie chirurgicale, t. II, p. 341.

(5) Schenk, Obs. medic. rarior., lib. III, n. 121. — Stalpaartus van der Wiel, Obs. med., cent. I, n. 39. — Fallopius, Opp., t. II, De vulner. pecul., p. 225. — Valentini, Pand. med.-legal., P. II, sect. IV, p. 428. — Alberti, Jurisprud. med., t. III, cas. 31, 44. — Schurig, Chylologia, cap. V, § 63. — Hévin, dans Mém. de l Acad. royale de Chirurgie, t. I. — Swieten, Comment., t. I, p. 265.— Büttner, Aufricht. Unterricht von der Tœdtlichkeit der Wunden. Kœnigsberg und Leipzig, 1776. — Richter's Chirurg. Biblioth., 10 B., p. 203; 13 B., p. 460.— Dürr, De ventriculi vulnere egregie curato specimen. Lips., 1790. — W. Scott, dans Medical communications, t. II, 1790. — Thomson, Beobachtungen aus

lorsqu'elles affectent surtout le voisinage des nerfs et des vaisseaux sanguins, le cardia, le pylore (6). L'inflammation dans ces points est en effet pleine de dangers (7). Les blessures résultant d'armes à feu sont les plus funestes de toutes (8).

3. *Gastrite provenant de l'ingestion des poisons.*—Nous en dirons autant de la gastrite occasionnée par la présence de poisons corrosifs dans l'estomac, surtout si leur ingestion a eu lieu pendant l'état de vacuité de ce viscère, sous forme liquide, ou si un vomissement spontané n'est point survenu, et en l'absence de tout secours prompt et convenable (*).

4. *Danger des autres gastrites.*—Une médication prompte et convenable est toujours et dans toute espèce de gastrite de la plus grande importance. Il en est de même de l'état antérieur du malade. Les sujets délicats en effet, cachectiques et affaiblis par une lésion des viscères abdominaux, surtout du foie, résistent difficilement au développement d'une gastrite; ou, s'ils résistent pour un temps, d'autres phlogoses, souvent pires que la gastrite elle-même, sont alors à redouter. Nous traiterons de ces dernières, savoir: de la suppuration de l'estomac, des adhésions morbides de ce viscère, de sa fistule, de sa perforation, etc., dans les chapitres suivants. Pour le moment, nous ne devons nous occuper que de la terminaison de la gastrite par la santé ou par la mort.

5. *Résolution.* — On peut espérer la résolution de la maladie (sans parler davantage de la cessation des causes existantes) lorsque les moyens de traitement employés arrêtent promptement les symptômes, principalement l'ardeur d'estomac et le vomissement; lorsque les artères viennent à se dilater et le pouls à se développer; lorsque la langue, de sèche et rouge qu'elle était, devient humide et blanche; lorsque la face reprend son expression naturelle; lorsque la fièvre amène des crises appropriées au caractère spécial de l'affection, principalement par un flux hémorrhoïdaire, la sueur, les urines et les garde-robes, et lorsqu'enfin reparaissent soit la goutte, soit des éruptions cutanées disparues.

6. *Gangrène.* — La gangrène de l'estomac, parfois confondue avec le ramollissement (9), est, quoi qu'on en dise (10), une terminaison très-fréquente de la gastrite, surtout de la gastrite aiguë. Elle envahit tantôt le viscère dans toute son étendue, tantôt dans un point seulement, comme un anthrax. On reconnaît son développement à la cessation subite de la douleur, à la tranquillité de l'esprit (circonstances qui induisent en erreur les médecins inexpérimentés, au point de leur faire annoncer la guérison au moment même de l'agonie), au remplacement du vomissement par une éructation paisible, à une sorte de convulsion de l'estomac et du diaphragme se traduisant par du hoquet, à la chute bruyante des boissons dans l'estomac, au météorisme, au facies hippocratique, à l'obscurcissement de la vue, à la petitesse excessive du pouls, au refroidissement extrême des extrémités recouvertes d'une sueur visqueuse. Dans la gangrène partielle de l'estomac, la mort est moins imminente, mais également inévitable tôt ou tard, par suite d'une perforation du viscère (11).

§ VI. *Traitement.*

1. *Traitement de la gastrite provenant des ingesta en général.* — On a

---

den brittisch. Militairhospitælern in Belgien, p. 87. — Fodéré, Traité de méd. légale, t. III, p. 349. — Larrey, Medic. Chirurg. Denkwürdigkeiten, p. 430. — Jobert, Mémoire sur les plaies du canal intestinal. Paris, 1826, p. 28. Cfr. B. Travers, dans Edinburgh Journ. of medic. science, jan. 1826.

(6) Velpeau, Traité d'anatomie chir., t. II, p. 186. — Heyfelder, l. c.

(7) « Ventriculi orificium si occupat inflammatio, periculosissima est, et, ut Forestus dicit, Jovis filii dicendi sunt qui evaserint » (Fr. Hoffmann, Diss. cit.).

(8) Heyfelder, l. c.

(*) Müller, De arsenici vi cito infracta. Ephem. acad. nat., cent. V et VI, p. 76. — Roget, A case of recovery from the effects of arsenic; dans Chir. transact., vol. II, p. 137.

(9) Annesley (l. c.) prétend que la gangrène n'est pas une terminaison aussi fréquente de la gastrite qu'on le croit vulgairement.

(10) Richerz, Observatæ viscerum abdominalium tabis brevem epicrisin. Lugd. Bat., 1757, p. 12. — Estomac atteint de gangrène. Cfr. chap. XXV.

(11) Chap. XXVII. Cfr. Richter's Chirurgische Bibliothek, 12 B., 23 St., p. 301.

imaginé plusieurs moyens dans le but de provoquer le rejet des substances ingérées (1) avant qu'elles aient pu déterminer une inflammation de l'estomac, dans le cas où un vomissement spontané ne vient pas débarrasser ce viscère (2). Quant à moi, lorsqu'il ne s'agit que d'un os, d'une aiguille, d'un clou, d'une pièce de monnaie, d'un morceau de verre d'un ou deux pouces au plus, après avoir ordonné le repos, fait administrer des lavements émollients fréquemment répétés, avoir fait avaler de la bouillie avec du beurre, de l'huile, du blanc d'œuf, et lorsque le métal avalé n'est pas d'une nature nuisible, ni l'estomac douloureux, je me borne à prescrire une solution étendue d'acide sulfurique dans de l'eau (3), et je m'en remets pour le reste à la nature (*). — En effet, le rejet de ces corps le long du trajet des intestins, où leur marche se trouve naturellement favorisée par le mouvement péristallique est bien plus probable que le long d'un trajet, plus court à la vérité, mais aussi opérant en sens inverse au moyen d'un émétique. On lit cependant des exemples où le succès a couronné l'audace de ceux qui l'avaient essayé (4). Quant aux corps d'un volume considérable, et dont le rejet n'est possible par aucune voie, comme s'ils menaçaient de provoquer une gastrite, il faut bien alors en venir à la gastrotomie (5). On rapporte avoir heureusement extrait par ce moyen un couteau (6), une fourchette (7), un pinceau (8). Dans le but soit d'opérer la dilution des poisons ingérés lorsque la déglutition est devenue impossible, soit de les extraire de l'estomac, une pompe dite stomachique (9) a été inventée récemment (10).

---

(1) Voyez au sujet d'une pièce de monnaie ainsi rejetée, Ephem. acad. nat. curios., dec. II, an. 9, p. 49;— et au sujet d'aiguilles, Sandifort, Bibliothek, 2 B., p. 729 (il est cité par Bleuland, op. c.).

(2) Je n'ose pas décider s'il faut avoir confiance ou non en l'instrument dont les journaux d'Allemagne, d'après l'American med. Recorder, july 1823, p. 581, rendent compte en ces termes : « Glükliche Extraction eines Angelhakens aus dem Magen eines Kindes : Der Wundarzt machte eine Oeffnung durch eine Büchsenkugel, zog den Faden des Hakens durch dieselbe, liess ihn von dem Kinde hinunterschlucken, und zog dann den Angelhaken mit dem Faden heraus, da die an dem letztern befindliche Kugel jede Verletzung verhütete. »

(3) On lit dans Hufeland's Journ. der pract. Heilkunde, 1825, sept., p. 131, que cette méthode ancienne a réussi. Il n'y a pas long-temps cependant, Sandifort dit fort justement (l. c., 7 B., p. 250) : « Die Sæuren gefallen mir nicht, die Thebesæus bei einem Manne nehmen liess, der einen Gulden verschluckt hatte, obschon die Zufælle schwanden, ohne dass das Geld ober- oder unterwærts abgegangen wære. Die Metalle kœnnen ohnstreitig im menschlichen Magen nicht so sicher aufgelœst werden, als in einem chemischen Gefæsse. » — C'est ainsi que mon père, ayant été appelé à Milan pour un militaire qui avait avalé un os de mouton assez gros, conseilla l'usage du vinaigre. Au bout d'un assez long temps de santé parfaite, tout le monde était convaincu de la dissolution de cet os par l'action de ce liquide, lorsque, à la fin d'une douleur subite vers l'anus, l'os apparut dans ce point sans avoir subi aucun changement.

(*) Trente cas au moins d'aiguilles avalées se sont offerts à mon observation, et toujours le corps étranger a été heureusement rejeté tôt ou tard par les garde-robes. Sandifort rapporte des cas semblables (l. c., p. 119).

(4) On lit dans Froriep (Notizen aus dem Gebiete d. Natur- und Heilk., 4 B., n. 2, p. 32) l'observation de vingt-quatre aiguilles rejetées par le vomissement, à la suite de l'injection de quatre grains de tartre émétique, aussitôt après lesquels le sujet prit six blancs d'œufs sous forme d'une masse coagulée.

(5) Du *grec* γαστὴρ, estomac, ventre, et τομὴ, incision.

(6) « Daniel Schwaben a incisé la paroi antérieure de l'abdomen dans la région épigastrique, et ouvert l'estomac, pour retirer un couteau qu'un paysan prussien avait avalé » (Mémoires de l'Académie de chir., vol. I, p. 590).

(7) Cayroche a fait la même opération à une femme qui avait avalé une fourchette d'argent (Journal général de médecine franç. et étrangère, janvier 1820, p. 87).

(8) Fait de charpie, employé pour toucher un ulcère du pharynx, et avalé par mégarde (Papillon, ibid., p. 45).

(9) En anglais, stomach-pump; en allemand, Magenpumpe.

(10) Jukes, Apparat zur Fortschaffung verschluckter Gifte aus dem Magen. Tiré de London medical repository, dans

L'occasion de l'employer ne s'est pas encore présentée dans ma pratique. Plaise à Dieu que cet appareil nouveau n'ait pas le même sort qu'un instrument plus ancien destiné à peu près au même but (le pinceau ou balai de l'estomac (11)), mais auquel les médecins ont dû renoncer pour des raisons que l'on comprendra facilement (12).

2. *Traitement de la gastrite déterminée par certains poisons.*—Quoi qu'il en soit, lorsqu'un poison capable d'éroder l'estomac a été avalé, il ne reste plus qu'à favoriser le vomissement qui survient spontanément par l'ingestion d'une grande quantité d'eau tiède, ou bien s'il n'y a pas de vomissement naturel, de provoquer ce phénomène, soit par des moyens mécaniques (la titillation de la gorge par le doigt, ou bien les barbes d'une plume, la compression de l'épigastre avec la main), soit enfin par un émétique (13). La racine d'ipécacuanha (14) et le sulfate de zinc (15) sont dans ce cas bien préférables au tartre émétique, qui fait aisément passer le poison dans les intestins. Vient ensuite l'emploi des antidotes appropriés à la nature particulière de chaque poison. On a recommandé jadis (16), contre l'arsenic principalement, le foie de soufre (17); mais comme le composé d'arsenic obtenu par le mélange de l'arsenic et du foie de soufre est lui-même un poison (18), les médecins de nos jours ont renoncé à cet antidote nauséabond, et que j'ai plusieurs fois employé moi-même sans aucun succès. Cette insuffisance de moyens doit donc contribuer à exciter encore davantage notre joie, si l'on voit se confirmer l'efficacité de la magnésie (19), de la potasse (20) et du

---

Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., 4 B., n. 3, p. 45. — Ibid. (9 B., n. 6, p. 87) on trouve également l'instrument dont il est question, représenté dans une planche gravée sur cuivre. Il faut lire surtout, au sujet de cet instrument : Description of Read's Patent stomach-pump (il se vend à Londres, n. 35, Regent enceinte picadilly); il sert (p. 5) extracting poison from the stomach ; — (p. 10) transfusion of blood from the vein of one person into that of another without atmospheric communications; — (p. 14) drawing urine and injecting the bladder; — (p. 16) female injection ; — (p. 17) drawing the breast. — Dr. Jackson (American medical recorder, 1823, vol. 6, april) s'étonne que l'invention de la pompe stomachique soit attribuée à M. Jukes, lorsqu'elle appartient au docteur Physick. — L'utilité de ce nouvel instrument a été confirmée surtout par l'expérience de Ferral, qui l'a employé pour extraire de l'estomac du laudanum liquide (The London medical repository, n. 129, sept. 1824), d'Evans (ibid., n. 141, novemb. 1824), de Brice (The Edinburgh medical and surgical Journal, jan. 1828), de Pultney (ibid., april 1828), de Bardley (ibid., n. 97, 1828), de Moore (New-York medical and physical Journ., n. 3, 1827), de Lee (ibid., n. 4, 1828), comme on peut le voir encore dans Samml. auserles. Abh. für pr. Aerzte, 36 B., p. 1 et 745; 37 B., p. 88. Voyez également Hufeland's Journal der pract. Heilk., 1827, August, p. 129.

(11) En *allemand*, Magenbürste, Magenræumer. Voyez Bartholin, Hist. anat., cent. v, hist. 26, et epist. III, p. 52. — Boetius, Beschreibung des Magenræumers. Leipz., 1711. — Wedel, Diss. de excutia ventriculi. Jenæ, 1712; et Teichmeyer, Diss. de novo instrumento, Repurgator ventriculi. Jen., 1713, dans Acta eruditor., supplem., t. VI, sect. IV, p. 183. — Wolf, gründliche und vollstændige Description der sonderbaren u. curiœsen Magenbürste. — Müller, De ventriculi excutia lignea. Leob., 1741.

(12) « Causam applicationis difficilioris hujus instrumenti, denegatique ejus in stomachum ingressus, ut longis adducamus verbis, opus non est, cum ea evidens sit atque clara. Difficilis enim aditus dubio procul a constrictione et crispatura œsophagi, ab hactenus crebra per remedia acria facta earum irritatione exorta, ortum ducit suum » (Schmieder, Diss. de polypo œsophagi vermiformi ; dans Halleri Disput, t. VII, n. 248).

(13) Un cas récent et qui démontre l'efficacité de l'émétique contre l'empoisonnement par l'arsenic se trouve dans Gerson's Magaz., cit., novemb., decemb. 1831, p. 539.

(14) A la dose d'une demi-drachme.

(15) A la dose de dix grains dans trois onces d'eau, en deux fois.

(16) Navier, Contre-poison de l'arsenic, du sublimé corrosif, etc.

(17) Sulfate de potasse ou de chaux.

(18) Orfila, dans les Archives générales de méd., mars 1829.

(19) Mandel, Observation sur la recette (magnesie) contre l'arsenic, insérée dans le Journal d'agriculture et des arts du département des Hautes-Alpes, du 1 sept. 1807, dans l'Annuaire de la

charbon de chêne (21) contre l'arsenic ; celle de l'albumine (22) et de la poudre de charbon végétal (23) contre le sublimé corrosif, celle de l'eau de chaux pour saturer l'acide oxalique, et celle du sucre concassé (24) ou de l'eau albumineuse (25) pour neutraliser le vert de gris.

3. *Continuation du même sujet.* — Ce ne sont pas seulement les poisons eux-mêmes qu'il faut combattre, mais encore les effets de ces substances pour l'estomac. Le désir du malade et la sensation éprouvée par lui indiqueront si c'est à l'eau froide ou chaude, au lait doux ou acidulé, au mucilage (26), ou à l'huile (27), qu'il faut avoir recours. Ensuite, bien que l'on ait prétendu que l'état de pléthore de l'estomac s'opposait à l'absorption des poisons (28), il ne faut pas moins s'en tenir à la méthode par laquelle ce viscère éprouve une déperdition sanguine. On pratiquera donc l'ouverture de la veine au bras, et l'on appliquera des sangsues à l'épigastre. Toutefois les pertes de sang doivent être moins abondantes que si la maladie reconnaissait pour cause directe un simple état de pléthore.

4. *Traitement des autres gastrites.* — Dans ce cas, comme dans toutes les gastrites inflammatoires, alors même que le refroidissement des extrémités, les mouvements convulsifs et la faiblesse extrême du pouls sembleraient contre-indiquer une perte de sang, il n'en faut pas moins oser pratiquer la phlébotomie coup sur coup (29). Les sangsues doi-

---

Société de médecine du département de l'Eure, 1808, p. 44. — Annales de la Soc. de méd. pr. de Montpellier, t. XVII, hist., t. V, p. 5. — The London medical and physical Journal, by Fothergill, t. XLVI, 1821, nov.

(20) Ch.-W. Hufeland, De arsenico deglutito et sale vegetabili egregio ejus antidoto. Nova acta nat. curios., t. VIII, p. 150.

(21) Serane, Lettre sur l'efficacité du charbon de chêne vert, dans l'empoisonnement par l'arsenic. Annales de la Soc. de méd. prat. de Montpellier, t. XXXV, p. 193.

(22) Orfila, ouvrage cité.

(23) Froriep's Notizen, 33 B., n. 1, p. 16.

(24) Gallet, Observation sur les bons effets du sucre contre l'empoisonnement causé par l'oxyde de cuivre. Annales de la Soc. de méd. prat. de Montpellier, t. I, P. II, p. 46. — Orfila, op. cit. — Bulletin des scienc. medic., juillet 1829, p. 123. — Büchner, Repertorium für die Pharmacie, 43 B.— Postel, tiré du Journal de pharmacie, dans Froriep's Notizen, 35 B., n. 11, p. 169; et Considérations toxicologiques sur l'emploi du sucre dans les empoisonnements par l'acétate de cuivre, thèse. Paris, 1832. — Gazette méd., janv. 1833.

(25) Bulletin des sciences méd., mai 1829, p. 247.

(26) Leo (Magazin für Heilkunde und Naturwissensch. in Pohlen, 1828, 1 B., 1 Heft, p. 103) attribue au mucilage de semence de coings une vertu toute particulière contre le sublimé corrosif.

(27) Je pense du reste que l'huile ne doit nullement être employée dans le cas d'ingestion de cantharides, car ce liquide dissout la substance toxique, d'où résulterait une action et un danger plus grands (Froriep's Notizen, 4 B., n. 7).

(28) Vernière, Mémoire relatif à des procédés thérapeutiques très-simples et applicables à tous les empoisonnements; lu à l'Academ. des sciences du 4 avril 1828.

(29) Les anciens étaient dans l'habitude de ne pas recourir à l'emploi de la saignée générale lorsque l'inflammation avait pour siége des organes nerveux et fibreux, tels que la vessie, les voies urinaires, les intestins qu'ils appelaient *parties froides*, se fondant sur ce que ces parties étaient sujettes aux spasmes, à de violentes contractions, et jamais à un afflux trop considérable de sang. F. Hoffmann restreint donc l'ouverture de la veine dans la gastrite (op. cit., t. II, sect. II, cap. 3) aux sujets fort pléthoriques, jeunes et adonnés au vin, surtout à la suite d'un accès de colère. Quarin (Method. med. inflammat., p. 534) recommande de s'abstenir de la saignée générale lorsque dans la gastrite le pouls est faible, inégal, et lorsque l'on observe des convulsions, de la syncope et une déglutition bruyante. Cullen (l. cit., § 405) n'admet pas non plus l'ouverture de la veine pour l'inflammation érysipélateuse de l'estomac dans les fièvres nerveuses. « Huic quidem Cullenii assertioni, dit J.-P. Frank (dans ses notes), in totum adsentio; sed certe non in vera ventriculi inflammatione. Sub pulsu filiformi, et manibus subfrigidis, cum felici eventu venam aperui marchioni Cusani, ac similiter incessi in clinico Ticinensi, ubi nullus auditorum credidisset virum ex ventriculi inflammatione quasi moribundum, servari posse, quem tamen

vent être largement appliquées tant à l'anus qu'à l'épigastre. Dans ce cas encore on a coutume de recourir aux ventouses tant sèches (30) que scarifiées. On doit se montrer, dans la gastrite rhumatismale et catarrhale, beaucoup plus réservé sur les pertes de sang; toutefois il faut bien certainement les négliger d'autant moins que l'affection sera plus récente. Dans une période plus avancée de la maladie c'est à la méthode diapnoïque qu'il faut avoir recours (31). L'application d'un large vésicatoire sur la région de l'estomac est un moyen fort avantageux. L'emploi du calomel est également indiqué (32), principalement lorsque les garde-robes ne sont que difficilement provoquées par les lavements (appropriés à toutes les phases de l'affection (33)) et dans le cas de complication vermineuse. Parmi les autres purgatifs, l'huile de ricin (34) et le sel amer (35) sont les plus convenables (36). On s'est demandé si dans la gastrite bilieuse on peut employer l'émétique. Il pourrait être administré bien certainement, pourvu que l'on eût la certitude que la maladie dépend effectivement ou de la bile ou des saburres; mais quand et comment pourra-t-on acquérir une telle certitude, et quels dangers, hélas! ne résulteraient pas d'une erreur (*)! L'usage de l'opium (37) et du camphre (38) n'est pas plus sûr dans la maladie qui nous occupe. La meilleure méthode de traitement à opposer en effet aux convulsions dépendantes de la gastrite est la méthode antiphlogistique. Cependant, après avoir épuisé toutes les ressources qu'elle fournit, on peut au moins employer pour combattre la cardialgie et les vomissements persistants, outre la potion anti-émétique de Rivière (39), les lavements opiacés

---

venæsectio ex orci faucibus eripuit. Pulsus nempe emisso sanguine mox plenior redditur atque tunc sæpe novæ venæ sectionis comparet necessitas. Ubi gangrænæ jam signa urgent, tunc certe nemo prudens ad venæsectionem confugit. » — On ne dit pas assez aux médecins, dit Richter (Chirurg. Bibliothek, 6 B., 4 St., p. 693), de ne pas se laisser arrêter dans l'emploi de la saignée par la faiblesse et la petitesse du pouls, qui s'observent souvent dans l'inflammation des intestins et de l'estomac. « Ubi scilicet dolor permanens in his visceribus, ventriculo, intestinis, cum pulsu frequente quamvis exili locum obtinet, nullum tempus perdendum, et vena liberaliter secanda est, donec pulsus exsurgat. » — On possède (Edinburg. Versuche, 1 B., n. 29) l'observation d'un homme atteint d'inflammation de l'estomac avec hydrophobie, qui n'a recouvré la santé qu'après onze saignées.

(30) Zacutus Lusitanus, Praxis admir., lib. III, obs. 25.

(31) Hasenœrhl, Historia trium morbor., p. 51, 59.

(32) Toutes les heures, à la dose de deux grains. Vieweg recommande de plus fortes doses, dans Annalen der Heilk., 1811, Mai, p. 427.

(33) Antiphlogistiques par exemple, composés d'une décoction d'orge avec du nitre.

(34) Pr. Huile de ricin, mucilage de gomme arabique, sirop d'althæa, de chaque une once; mêlez et versez peu à peu six onces d'eau commune. A prendre une once du mélange toutes les heures.

(35) C'est à juste titre que Pringle (V. d. Krankheiten einer Armee, p. 153) a loué dans la gastrite et les inflammations des intestins, parmi les remèdes doux, une solution aqueuse de sel cathartique. L'estomac supporte d'ordinaire en effet cette boisson dans des cas où il ne peut rien garder d'ailleurs.

(36) Dans le cas seulement où l'intensité de l'inflammation est déjà dissipée; plus tôt, les mêmes moyens seraient nuisibles, ainsi que l'ont fait remarquer entre autres Forestus, lib. IV, obs. 31), et Fr. Hoffmann (diss. cit., p. 253).

(*) Sydenham lui-même confesse (Op., sect. II, cap. II, p. 153) avoir facilement commis cette erreur mortelle. Annesley est également opposé à l'emploi des émétiques dans la gastrite (l. c., p. 588).

(37) Fr. Hoffmann dit également (diss. cit., p. 233) « Prudentis potius medici est antispasmodicis rem agere; » mais il est bien évident que ce grand homme était, dans le cas présent, aveuglé par ses hypothèses sur le spasme. « Vitanda sunt paregorica, dit Quarin (l. c., p. 366); tum quia hoc in morbo nonnullis emesis cietur inde, tum quia in inflammatione opium non convenit. »

(38) Bang, dans Acta R. soc. medic. Havniens., vol. II, p. 77.— Ranoé, ibid., vol. III, p. 247.

(39) Dans la persistance du vomissement, et lorsqu'aucune substance nuisible n'est plus rejetée, Selle (Medic. clinic.), indépendamment de l'application des vésicants à la région épigastrique, recommande l'emploi de la potion antiémétique de Rivière.

(40). Il est encore avantageux de recouvrir la région épigastrique d'une éponge imbibée d'eau tiède ou d'un cataplasme anodin (41). Les bains tièdes, à moins de complication de la gastrite avec une entérite (42), me semblent à peine indiqués. Je fais au contraire le plus grand cas des pédiluves avec de la farine de moutarde ou de la cendre, lorsque l'inflammation de l'estomac a quelque rapport avec la goutte (43).

5. *Traitement de la gastrite chronique.* — La gastrite chronique, de même que la gastrite aiguë, reconnaissant divers caractères, réclame pour cette raison une méthode de traitement différente, suivant les diverses circonstances. La méthode anti-phlogistique et les ulcères artificiels à l'épigastre n'ayant produit aucun effet avantageux, l'existence probable d'une ulcération latente doit fixer l'attention du médecin, bien plus pour éviter l'emploi de remèdes intempestifs que pour recourir à l'usage des moyens spécifiques. J'ai obtenu du soulagement par la diète lactée et par l'opium donné dans un véhicule mucilagineux. Je félicite les médecins qui, dans ce cas, ont employé avec succès la solution d'arsenic (bon Dieu !), le nitrate d'argent, le galvanisme (44); quant à moi, je ne saurais me louer ni de l'acétate de plomb, ni du sulfate de fer (45).

(40) Cullen, dans les premiers jours de la maladie, rejette également l'emploi des opiacés, que ne supporterait pas même alors l'estomac (l. c., p. 395); mais son intensité une fois calmée, s'il y avait encore par intervalles douleur et vomissement, ces mêmes remèdes, donnés plus sûrement dans un lavement, ont produit de bons effets.

(41) Bang, l. c., vol. I, p. 94.

(42) Comme chez le marquis de...

(43) P. IV, vol. I, sect. I, dans le chapitre de l'arthritis.

(44) Andrieux, voyez Behrend, Repert. der med. Journalistik des Auslandes, 1833, april, p. 90.

(45) Abercrombie (l. c., p. 64) loue la formule suivante : Pr. Sulfate de fer, deux grains; aloès, un grain; poudre aromatique, cinq grains. Mêlez et faites prendre trois fois par jour.

CHAP. XXIV. — DE LA SUPPURATION ET DE LA FISTULE DE L'ESTOMAC, AINSI QUE DES ADHÉRENCES MORBIDES DE CE VISCÈRE.

§ Ier. *Notion. Littérature.*

1. *Notion.* — La gastrite peut donner lieu à un abcès de la substance de l'estomac (1), lequel, s'il ne détermine immédiatement la mort (*), peut s'ouvrir de diverses manières, et laisse tantôt des cicatrices, mais le plus souvent des ulcères.

2. *Littérature.*— C'est ce qui résulte, indépendamment de mes observations propres, de celles de Zacutus Lusitanus (2), de Valescus de Tarente (3), de Forestus (4), de Borelli (5), de Blancard (6), de Sand (7), d'Eysel (8), de Sporing (9), de Lieutaud (10), de Haller (11), de Layard (12), de Vandermond (**), de Godot (13), de Bertheau (14), de Stoll (15), de Collow (***), lesquelles ont été

(1) Vomique ou apostème de l'estomac. Fièvre étique stomachique.

(*) Cap. XXVII.

(2) Medicin. practic. histor., lib. II, obs. 5.

(3) Philonium pharmaceuticum et chirurgicum de medendis corporis humani affectibus. Francf., 1688, cap. de apostemate ventriculi.

(4) Observ., lib. 18, obs. 32.

(5) Observ. medic. physic., cent. I, obs. 54.

(6) Collect. medic. physic., cent. IV, n. 61.

(7) Rarus ventriculi abscessus. Regiomont., 1701; dans Halleri Disputat. ad hist. et curat. morb. pertinent., P. III, n. 78.

(8) Diss. scrutinium apostematis ventriculi in puella novem annorum observati. Erf., 1703.

(9) Acta literar. Suec., 1733.

(10) Histor. anatom. medic., lib. I, obs. 28.

(11) Opusc. patholog., obs. 27.

(12) Philosophical transact., n. 495. Voyez Hamb. Magaz., 10 B., 1753, 3 St., n. 5, p. 280.

(**) Samml. auserl. Abhandl. aus der Arzneyk., 1 B., p. 21.

(13) Journ. de méd., t. XL, p. 145.

(14) Journ. de méd., t. LXXI, p. 426. Voyez Hufeland's Neue Annalen d. franz. Heilk., 1 B., p. 225.

(15) Rat. med., t. I, p. 286.

(***) The London med. and phys. Journal, august. 1824, n. 306. Cf. Froriep, Notizen, 8 B., n. 20, p. 316.

rassemblées et complétées par les auteurs qui ont écrit sur la phthisie de l'estomac (16), l'ulcère et la perforation (17) de ce viscère.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.*— Les symptômes indiquant l'existence manifeste d'un abcès de l'estomac sont : une douleur épigastrique, des nausées, de l'anxiété, des vomissements, tantôt sans résultat, tantôt avec rejet d'une matière puriforme, sanguinolente, semblable à de l'encre, et s'exaspérant par les aliments même les plus légers; ensuite des frissons dans l'après-midi, de la chaleur avec augmentation des battements du pouls vers le soir; sueurs nocturnes, urines avec sédiment puriforme, amaigrissement du corps et œdème des extrémités supérieures et inférieures, ainsi que de la face. On a encore observé dans la région épigastrique une tumeur fort douloureuse d'abord, puis devenue peu à peu indolente, perceptible au toucher (1), avec une douleur partant comme une flèche de l'oreille gauche pour venir se terminer dans l'hypochondre correspondant (2); le tout à la suite d'une gastrite dépourvue de crise salutaire.

2. *Nécroscopie.* — Les malades qui ont succombé avant l'ouverture de l'abcès ont offert les lésions suivantes : présence de pus entre les membranes de l'estomac, quelquefois du poids de sept (3) et huit (4) livres médicales; d'autres fois on a trouvé de petits abcès seulement, semblables à des pustules (5). Les membranes de l'estomac contiguës à l'abcès avaient le plus souvent conservé leur état normal, mais parfois aussi elles étaient devenues le siége d'un épaississement ou d'un amincissement (6). Souvent le pus provenant de l'abcès, rompu d'une manière quelconque, avait pénétré dans les viscères adhérents à l'estomac, d'où résultaient des ulcères et une perforation (7) de ces derniers. C'est ainsi que j'ai rencontré, et d'autres médecins également (sans parler de nouveau d'une poche enveloppant l'estomac ou divisant ce viscère en deux portions (8)), de fausses membranes unissant l'estomac par des adhérences avec le péritoine, l'épiploon, le diaphragme, l'intestin colon, le foie, le pancréas, la rate, et cela réciproquement, à la suite d'inflammations de ces organes (9).

§ III. *Causes. Diagnostic.*

1. *Causes.* — Les causes qui déterminent le passage de la gastrite à la suppuration sont : l'absence d'une médication appropriée, l'impuissance de l'art lui-même à arrêter les progrès de l'inflammation, ainsi qu'une disposition particulière de certains malades pour les abcès.

2. *Diagnostic.* — Ainsi donc, pour établir le diagnostic toujours difficile (1) d'un abcès de l'estomac, il faut avoir connaissance tant de la nature de l'affection que du traitement mis en usage, aussi bien que de la constitution du ma-

---

(16) J.-H. Erhard, Dissert. de phthisi gastrica. Erf., 1719. — Anonymus, De tabe stomachica, dans Acta erud. Lips., an. 1714, p. 182. — L.-W. Arnold, Diss. de hectica stomachica. Alt., 1734. — H.-F. Kleuden, Phthiseos ventriculi pathologia. Bonnæ, 1820.

(17) Chap. XXVII.

(1) Sand, l. c. (« Tactu malum exploraturus ego, latum digitum circiter ab umbilico, hypochondrium sinistrum versus, deprehendi tumorem durum pugni magnitudine, quem compressi quantum poteram (renitebatur enim) interrogans, num doleret; ad quod æger respondit se compressionem quidem sentire, facile tamen ferre, talesque dolores (si dolores dicendi) parvi pendere, cum vehementia longe non accedant ad immanes istos quos ante hac esset perpessus imo ut decuplo (ut loquebatur) istis sint minores»).

(2) Ibid.

(3) Collow, dans The London medic. and physic. Journal, aug. 1824, n. 306, p. 128.

(4) Sand, l. c.

(5) Bartholin, Histor. anat. rar., cent. III, hist. 92, t. II, p. 185. — Lobstein, Diss. de nervo ad par vagum accessorio, p. 40; dans Ludwig, Scriptor. neyrolog. minores, t. II.

(6) Baillie, Krankhaft. Bau, etc., von Sœmmerring übers. mit Anmerk., p. 73.

(7) Chap. XXVII.

(8) Chap. XV, § 1, n. 2, 3.

(9) § 4, n. 3.

(1) « Ventriculi vomicæ inter medias ejus tunicas aliquoties latent, et diu quidem, donec lento fato conficientes, demum cognoscantur » (Klein, Interpret. clinic.).

lade. Le diagnostic reçoit également beaucoup de lumière de la nature de la fièvre hectique. Dans l'affection qui nous occupe (laquelle prend la désignation de phthisie de l'estomac par suite de vomique) ce symptôme est très-prononcé et commence de bonne heure, tandis que, dans toutes les autres espèces de phthisie de l'estomac (2), ce n'est que tard et avec peu d'énergie qu'il se manifeste. Toutefois cette distinction ne saurait s'appliquer qu'à un abcès de grande étendue, et nullement à un petit. Ce dernier peut en effet exister long-temps sans occasionner d'accidents remarquables et ne déterminer une mort subite qu'après la production d'une ulcération déterminant la perforation du viscère, ainsi que nous l'indiquerons ailleurs (*).

3. *Continuation du même sujet.* — La fièvre hectique manque complétement dans le cas d'une simple adhérence morbide de l'estomac avec les parties contiguës, circonstance qui se soupçonne lorsqu'un sujet convalescent d'une gastrite recouvre son premier état de santé, tout en conservant néanmoins des douleurs épigastriques et des vomissements, sinon à la suite de tous les repas, au moins s'il lui arrive d'en faire un plus abondant que de coutume; incommodité que ne calment ni le temps ni les remèdes apportant d'ordinaire du soulagement à la sensibilité morbide que la gastrite laisse dans l'organe. Des symptômes sont encore également fournis par la souffrance du viscère adhérent à l'estomac.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic en général.* — Pour moi, s'il me fallait choisir entre ces deux affections, savoir, la vomique de l'estomac ou bien une adhérence morbide du même viscère avec les organes environnants, je préfèrerais bien certainement la vomique, car cette maladie permet plus ou moins d'espérer en la rupture de l'abcès dans la cavité de l'organe et dans le rejet du pus par le vomissement ou les garde-robes, ainsi qu'en la formation d'une cicatrice (1).

2. *Fistule de l'estomac.* — L'abcès de l'estomac peut encore offrir une autre terminaison non mortelle. Je veux parler de la fistule du viscère (2). La produc-

(2) Chap. XXVI.

(*) Chap. XXVII.

(1) L'existence de cicatrices, principalement à la surface interne de l'estomac, est attestée par Schenk, lib. III, sect. I, obs. 126. — Forestus, lib. XVIII, obs. 33. — Layard, l. c. — Haen, Prælect. in instit. patholog. Boerhaavi, t. IV, p. 116. — Kade, De morbis ventriculi, p. 19, obs. 4, tab. II, fig. D; et Reil's Archiv für die Physiolog., 4 B., p. 381. — Rapport de la Soc. anatomique de Paris, 1832. — Cruveilhier, Anatomie pathologique du corps humain, dixième livraison, planch. VI, fig. 4.

(2) Des observations sur cette affection, également suite des blessures de l'estomac, ont été données par H. Borellus, Observ. phys. med., cent. I, obs. 66. — Miscell. german., vol. III, cas. 3, p. 170. — Duverney, Mémoir. de l'Acad. des sciences, 1704, p. 27. — Atkinson, ibid., p. 28. — Littre, ibid., p. 30. — Petit, ibid., 1716, p. 312. — Van Wy, Verhandl. van het Utregtsch Genootsch, D. 2, Bl. 443. — Schurig, Chylologia, p. 457 (il rapporte qu'un arbre avait poussé dans une fistule!). — Ettmüller, Diss. de vulnere ventriculi. Lips., 1730; dans Halleri Disput. chirurg., t. V, n. 163. — A. Wenker, Diss. sistens observationem rariorem de virgine ventriculum per viginti tres annos perforatum alente. Argent., 1735. — Cfr. Journal des savants, août 1737. — Swieten, Comment. in H. Boerhaave, Aphor., t. III, § 955. — Godot, Journ. de méd., t. XL, p. 145. — Circaud, Journ. de phys. et de chimie, an IX, thermidor. — Percy, dans Journ. de méd., chir. et pharmacie, vol. III, p. 510. — Burrowes, Account on a fistulous opening in the stomach; dans Transact. of the Irish acad., vol. 4, p. 177, et Medical facts and observations, vol. V. London, 1794. — Olberg, dans Reil's Archiv zit., 4 B., p. 380. — Corvisart et Leroux, Observation sur une fistule de l'estomac, par laquelle on voyait l'intérieur de ce viscère. Bulletin de la Soc. philomat., an. 10, p. 86. Cfr. Pfaff und Friedlænder, Franzœsische Annalen f. d. allgem. Naturgesch., 4 Heft. Hamburg, 1802, p. 70. — Helm, Geschichte einer übrigens gesunden Person mit einem von aussen sichtbaren Loche im Magen; dans Gesundheits-Taschenbuch für das Jahr 1801. Wien. — Idem, zwei Krankengeschichten. Wien, 1803. Mit 1 Kupf., p. 1. — Jos. Lovell, dans American recorder, 1825, Jan. (Gerson, Magaz. der auslænd. Literat. der gesammt. Heilk., 10 B., p. 260; et Froriep, Notizen aus dem

tion de cette affection a lieu lorsque, par suite d'une adhérence morbide de la surface antérieure de l'estomac avec le péritoine, le pus peut se frayer une route à travers cette membrane, les muscles abdominaux, les téguments extérieurs, et parfois à travers l'ombilic (3). C'est une chose bien étonnante de voir une ouverture de deux pouces de circonférence, et même plus, permettant l'introduction du doigt jusqu'à l'estomac, donnant issue aux aliments; et cela sur un sujet parfaitement bien portant d'ailleurs (*).

3. *Autres terminaisons.*— Lorsqu'un abcès vient à se former dans les portions de l'estomac qu'une inflammation préalable a réunies par des adhérences morbides avec le foie (4), le pancréas (5), la rate (6), le diaphragme (7), l'intestin colon (8), l'épiploon (9), l'épanchement du pus dans la cavité péritonéale, dont nous parlerons plus bas (10), se trouve empêché lors de la rupture de l'abcès, et le malade meurt d'une consomption lente. Cet obstacle à l'épanchement provient d'un sac formé par des fausses membranes (11).

4. *Traitement.* — « Il ne faut donner aucun médicament au commencement d'un abcès de l'estomac.... Le vomissement ne convient pas non plus au début de la même maladie (12). » Cela convient-il davantage à une époque plus avancée de la maladie? Je ne le pense pas. C'est dans cette conviction que je fais consister tout le traitement à boire du lait et du petit-lait, dans l'emploi de lavements nourrissants et dans l'application à l'épigastre d'un séton ou d'un cautère.

5. *Continuation du même sujet.*— Le traitement de la fistule de l'estomac est du domaine de la chirurgie. Que l'on se garde bien de rien précipiter par des essais malheureux tentés dans le but de réunir les lèvres de la plaie au moyen de l'inflammation. La malade que j'ai observée ne put supporter les tentes ni les obturateurs, dont d'autres médecins (13) n'ont pas eu à se louer non plus. Ces moyens étaient toujours en effet douloureusement repoussés par la force de l'estomac.

Gebiete der Natur- und Heilk., 11 B., p. 218). — Beaumont, Expériences sur la digestion, faites sur un jeune homme qui avait une ouverture fistuleuse de l'estomac. Tiré de Medical Recorder, 1828, jan.; dans Bulletin des sciences méd., 1828, n. 8, p. 312. — J.-J. Gomez, Decadas medico-chirurgicas y farmaceuticas, vol. II, p. 240.

(3) Klein, dans Act. acad. nat. cur., vol. X, p. 248.

(*) J'ai moi-même observé à Vienne la malade dont parle Helm. Elle vécut plus de douze ans, quoique n'ayant pas été réglée durant tout cet espace de temps. Dans le cas de Wenker, l'écoulement caténiminal avait lieu par la fistule de l'estomac.

(4) Cortial, dans Journal des savans, 1688. — Bonnet, Sepulchr., lib. III, sect. VII, obs. 3. — And. Murray, dans K. Vetensk. academ. Handlingar, 1779, vol. XL, p. 35. — Stoll, Heilungsmethode, 3 B., 2 Th., p. 150. — Sœmmerring, Anmerk. zu Baillie, op. cit., p. 82. — Braun, dans Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte; im Auszuge von Koch, 7 B., p. 622. — Reil, l. c., 4 B., p. 382. — C.-J. Keppelhout, Section. cadav. patholog. Lugd. Bat., 1805, p. 19. — Journal de médec. de Leroux, 1815, oct. — Hufeland, Journ. der pr. Heilk., 1816, Aug., p. 130. — Schmalz, dans Zeitschr. f. d. Natur- und Heilk., herausgegeb. v. den Prof. der chir. med. Acad. zu Dresden, 1820, 3 B., 1 Heft. — Napoleon Bonaparte's merkwürdige Krankengeschichte u. Leichenœffnung. — Antomarchi, Denkwürdigkeiten über die letzten Lebenstage Napoleon's, 2 Th., p. 92. — Cfr Napoleon Bonaparte's Krankheit, Tod und Leiche. Nach dem Berichte seines Leibarztes Arnott. A. d. Engl. Leipz., 1823, p. 25.

(5) Stadthofer, dans Tübingisch. Blætter für Natur-und Arzneyk., 2 B., 2 H., p. 183. — Reil, l. c., p. 375. — Farre, dans Medico-chirurg. transact., vol. VIII.

(6) Chaussier est cité par J.-H. Becker dans un mémoire que nous indiquerons chap. XXVII. — Zeviani, dans Weigel, Italien. med. Biblioth., 2 B., 2 St., p. 204. — Coze, Journ. de médec., février 1790.

(7) Lieutaud, Hist. anat. med. obs., p. 142.

(8) Haller, Opusc. pathol., obs. 23. — Abercrombie, l. c., p. 55.

(9) Meckel, dans Epist. ad Hallerum scriptis, vol. III. — Portal, Cours d'anatomie médicale, t. V, p. 201.

(10) Chap. XXVII.

(11) Hennig, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 25 B., 1 St., p. 130.

(12) Valescus de Tarente, l. c.

(13) Kade, l. c.

CHAP. XXV. — RAMOLLISSEMENT, HYDROPISIE, POLYPES, INDURATION ET CONCRÉTIONS DE L'ESTOMAC.

§ Ier. *Espèces différentes de ramollissement de l'estomac.*

1. *Ramollissement de l'estomac, terminaison de la gastrite.*. — L'ouverture des cadavres démontre qu'à la suite d'une gastrite, les membranes de l'estomac se trouvent parfois ramollies au point de se détruire et se déchirer sous l'influence de l'effort le plus léger (1). Le ramollissement de l'estomac est donc un des modes de terminaison de la gastrite (2).

2. *Avertissement.* — Il ne résulte cependant pas de là que tout ramollissement de l'estomac provienne nécessairement d'une inflammation préalable.

3. *Ramollissement de l'estomac par les narcotiques.* — La science possède en effet des observations de ramollissement de ce viscère déterminé par l'abus des narcotiques (3), de l'opium (4) principalement, et des boissons alcooliques (5).

4. *Ramollissement de l'estomac par le scorbut, etc.* — Il en est de même pour le scorbut (6), l'anasarque (7), l'hydrocéphale (8), la péripneumonie (9), les affections de la rate (*), etc. (10), et ce qui est bien remarquable, sans que les sujets se soient plaints le moins du monde d'une maladie de l'estomac.

5. *Ramollissement de l'estomac à la suite d'une mort violente.*— Bien plus, on a rencontré non-seulement un ramollissement de l'estomac, mais encore une érosion, chez des sujets sains enlevéspar une mort violente : ce qui a porté un grand homme (11) à attribuer au suc gastrique la propriété spéciale de digérer l'estomac (autopepsie). Mais quoique cette opinion ait été acceptée par des médecins d'un grand nom (12), encore bien qu'elle soit confirmée par des expériences faites sur des chiens (13) et se trouve

---

(1) Chap. XXIII.

(2) Broussais, Opp. — Billard, De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire. Paris, 1825, p. 408. — Lallemand, Dell' influenza dell' inflammazione acuta sulla coesione generale dei tesuti ; dans Omodei, Annali universali di medicina, vol. XXVI, p. 146. — Pohl, Collectanea sistens de gastritidis morborumque qui eam sequuntur pathologia. Lips., 1822, p. 25. — Hutin, Von den anatomischen Charakteren der Schleimhaut des Darmkanals, dans Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., 12 B., n. 8, p. 124. — Louis, Mém. sur le ramollissement de l'estomac. Paris, 1826, version allemande. Berlin, 1827. — P.-S. Denis, Recherches d'anatomie et de physiologie sur plusieurs maladies des enfants nouveau-nés. Commercy, 1826. (L'auteur compare fort justement l'état de l'estomac, après une gastrite négligée, avec celui de la cornée à la suite des ophthalmies, laquelle cornée « s'amincit, se ramollit et se perfore. »)

(3) Hist. de la soc. royale de méd., année 1779. Paris, 1782. — Blumenbach, Medicinisch. Biblioth., 1 B., 3 St., p. 490. — S.-G. Vogel, Allgemein. med., diagnost. Untersuchung. Stendal, 1824, p. 44.

(4) Sprœgel, Experimenta circa varia venena. Gœtt., 1753, § 20-21. — Tralles, Usus opii salutaris et noxius. Vratisl., 1557, exp. 14. — G-Chr. Siebold, Comment. de effectibus opii in corpus animale sanum. Gœtt., 1789.

(5) Collet-Meygret, dans le Journal de physique par de la Méthrie, t. LV, 1802, p. 427. — Jæger, loco citando.

(6) Dr Ferrus, dans le Bull. des scienc. méd., t. V, 1825, p. 365.

(7) Allan Burns, l. c.

(8) Jæger, loco citando.

(9) Idem, ibid.

(*) Fleischmann, Leichnœffn. Erlang., 1815.

(10) Cfr. cap. VII, § 2, n. 3.

(11) Joan. Hunter. Voyez Jesse Foot, The life of John Hunter. Lond., 1794, p. 100.

(12) Baillie, Anat. des krankhaft. Baues. Mit. Anmerk. von Sœmmerring, p. 79, et Engravings, fasc. 3, tab. 7. — Adams, Observations on morbid puisons. Edit. 2da, p. 30. — Allan Burns, Observations on the digestion of the stomach ofter death, dans Edinburgh medic. and chirurg. journ.. vol. VI, 1810. — Carswell, Recherches sur la dissolution chimique ou digestion des parois de l'estomac après la mort, suivies de réflexions sur le ramollissement et la perforation de cet organe chez l'homme et les animaux. Revue médicale, 1830, mars, p. 528.

(13) J.-W. Camerer, Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung, mit Vorwort von H.-Fr. Autenrieth. Stuttgardt, 1828, Kap. III.

appuyée d'excellents raisonnements (14), différentes raisons viennent la réfuter (15).

6. *Ramollissement de l'estomac chez les enfants.* — Mais c'est surtout le ramollissement de l'estomac chez les enfants (gastromalacie des enfants) qui a excité l'attention des médecins de notre époque. Quoique cette affection ne fût pas tout à fait inconnue (16), Jaeger (17), médecin de la cour de Stuttgardt, est cependant le premier qui en ait parlé d'une manière complète. Beaucoup de médecins l'ont suivi dans la même carrière (18).

§ II. *Ramollissement de l'estomac ou gastromalacie chez les enfants.*

1. *Symptômes.* — Les enfants sur lesquels s'est, après la mort, rencontré un ramollissement de l'estomac avec ou sans

---

(14) 1° C'est dans la partie la plus déclive de l'estomac (le grand cul-de-sac), dans laquelle le suc gastrique se trouve rassemblé, que se rencontre le ramollissement; 2° l'érosion s'étend (principalement lorsque le suc gastrique jouit de ses propriétés acides) dans toutes les parties que touche ce suc, par exemple, après la rupture de l'estomac, au foie, à la rate, etc.

(15) 1° Les cadavres des sujets morts de faim ne présentent pas la moindre trace d'érosion de l'estomac; et 2° des érosions ne se rencontrent-elles pas quelquefois, au contraire, dans l'œsophage et les intestins, portions du tube intestinal qui ne se trouvent point en contact avec le suc gastrique.

(16) A. Armstrong a déjà fait mention du ramollissement de l'estomac dans l'ouvrage : An account of the diseases most incident to children. London, 1777, p. 32.

(17) Ueber die Erweichung des Magengrundes, oder die sogenannte Verdauung des Magens nach dem Tode, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 32 B., 1811, 5 St., p. 1. — Ueber die Erweichung des Darmkanals. Ib., 36 B., 1813, 1 St., p. 15.

(18) Gistren, dans Gadelius, Schwedische Nachricht, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 32 B., 1811, 7 St., 121. — S.-G. Vogel, Handb. der prakt. Arzneywiss., 6 B., p. 255 (passagèrement chap. De vomitu). — Zelle, Diss. in naturam morbi ventriculum infantum perforantis. Tübing., 1818. En allemand dans Sammlung Tübinger Dissertationen von Weber, 1 B. — Mass, Diss. in dissolutionem membranorum ventriculi. Hal., 1820. — Cruveilhier, tiré de : Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologique. Paris, 1821. — Fælle von Magen-und Darmkrankheiten mit gallertartiger Auflockerung bei Kindern. A. d. Fr. von Vogel, 1823, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 30 B., p. 187; et Anatomie pathologique du corps humain, 10e livraison, planches I, II. — F.-G. Gœdecke, Diss. de dissolutione ventriculi sive de digestione quam dicunt ventriculi post mortem. Berol., 1822. — Rhades, Drey Fælle von Magenerweichung bei Kindern, dans Horn's Archiv für medicinische Erfahrung 1822, sept., octob., p. 266. — Krüger, Zwey Fælle von Erweichung und Durchlœcherung des Magens bei Kindern. Ib., 1824, Jan., Febr., p. 107. — Wiesman, Von Erweichung des Magens bei Kindern. Ibid., 1824, sept., oct., p. 200. — Johann Gairdner, Fælle von Kinderkrankheiten in welchen der Speisekanal nach dem Tode zerfressen gefunden worden. Gerson, Magazin der auslænd. Literat. der gesammt. Heilk., 10 B., 1825, p. 312, tiré de Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh, vol. I, 1824, n. 16. — Fr.-X. Ramisch, Diss. de gastromalacia et gastropathia infantum. Prag., 1824. — Krieg, Eine Beobachtung der gallertartigen Erweichung des Magens, dans Annalen der gesammt. Heilk. unter der Redaktion der Mitglied. der Grossh. Badisch. Sanitætskommission, 2ter Jahrg. 1825. 1 Heft., p. 75. Mit Bemerk. des Redakteurs Dr. Teuffel. — L.-G. Hesse, Die Erweichung der Magens, dans Pierer's Allgemein. medic. Annalen, 1826, Decembr., p. 1641. — Pitschaft, Ein Wort über gallerartige Magenerweich., dans Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., 21 B., 1826, 2 Heft., p. 199. — W.-C. Kupfer, Diss. de dissolutione morbosa membranarum tractus intestinorum. Dorpat., 1826. — F. Fels, Diss. de gastromalacia infantum. Lips., 1827. — C.-F. Plettner, Diss. de gastromalacia. Berol., 1827. — E. Blasius, Zwey Beobachtungen von gallerartigen Magenerweichungen der Kinder, nebst einigen Bemerk. darüber, dans Rust, op. c., 27 B., 3 Heft., p. 453. — Nagel, Uber die gallertartige Erweichung des Magens, dans Neuen Breslauer Samml. aus dem Gebiete der Heilk., 1 B., 1829, p. 37. — A. Laurent, Diss. de destructione gelatinosa ventriculi apud infantes. Berol., 1829. — Romberg, Einige Fælle

érosion avaient présenté durant la vie tantôt une humeur capricieuse et du dérangement dans les fonctions digestives (de l'anorexie, de la malacie, de la boulimie (1), de l'irrégularité dans les garde-robes), tantôt des inquiétudes et de la tristesse subites (2), du dégoût pour l'aspect des médecins, le désir d'être portés la tête inclinée en avant, des vagissements et des gémissements; d'autres fois ils étaient tourmentés de rapports et de vomissements souvent composés de lait coagulé (3) et accompagnés de toux (4), ainsi que par de la diarrhée, des garde-robes vertes, porracées ou assez semblables à des fragments d'œufs cuits durs (5), muqueuses, séreuses, marquées de taches blanches, exhalant une odeur acide et occasionnant du ténesme (6); urines peu abondantes. Tout à coup les malades étaient pris de froid entrecoupé par de la chaleur, durant laquelle une soif inextinguible leur faisait prendre continuellement le sein ou saisir avidement les boissons, surtout l'eau froide, et suivre encore des yeux la tasse après l'avoir vidée; pouls fréquent ou lent, un peu dur, irrégulier; anxiété extrême. L'abdomen était assez dur ou gonflé, l'épigastre parfois douloureux au toucher (7), et les jambes, principalement la gauche (8), rapprochées du ventre; faciès exprimant une affection profonde (9) de l'abdomen; yeux caves, offrant une rougeur érysipélateuse, et, dans une période plus avancée de la maladie, à moitié fermés (la pupille convulsée en haut) ou bien ouverts et immobiles; lèvres pâles (10) et craquement des dents (11). On remarquait bientôt un rapide amaigrissement de tout le corps devenu flasque, du refroidissement aux extrémités, des lipothymies, principalement à la suite des vomissements (12). Les malades conservaient néanmoins encore toute leur connaissance, et le plus léger contact suffisait pour interrompre leur sommeil. Des convulsions et un froid de marbre viennent enfin clore la scène.

2. *Nécroscopie.* — Chez les sujets morts de cette manière et dont les cadavres étaient tantôt plus disposés que de coutume à la putréfaction (13), tantôt dans l'état ordinaire (14), l'estomac était (en l'absence de perforation) distendu par des gaz, et vers son bas-fond (15), surtout au voisinage de la rate, décoloré, d'un brun rougeâtre, diaphane, sans consistance et prêt à se rompre au moindre contact. Les membranes paraissaient, dans ce point du viscère, comme dissoutes en une sorte de gélatine ou de bouillie et ne pouvaient être distinguées les unes des autres. D'autres fois le ramollissement était circonscrit à la membrane muqueuse, fort rarement s'étendait-il jusqu'à la musculaire (16). La transition des parties malades de l'organe aux parties saines avait lieu d'une manière insensible (17), et le plus souvent sans le moindre indice d'inflammation. Les matières contenues dans l'estomac exhalaient une odeur acide. Dans les cas de perforation du viscère, ces mêmes matières étaient épanchées dans la cavité de l'abdomen, plus particulièrement entre l'estomac et la rate. Une ulcération de la grandeur de quatre pouces a été observée (18). Les intestins (19) et jusqu'à l'œsophage lui-même (20) participaient quelquefois à l'état de l'estomac. De plus, les premiers présentaient des rétrécissements en différents endroits.

---

von Magenerweich., dans Rust, op. c., 30 B., 1 Heft., p. 144. — C.-F. Most, Ein Beytrag zur Gastromalacie, dans Beyträge meklenburgischer Aerzte zur Medicin und Chirurg., 1830, 1 B., 2 H., p. 30. — Dr Elsæsser, Beobacht. eines Brechdurchfalls mit gallertartiger Magen- und Darmerweichung, dans Medicinisch. Correspondenzblatt des würtembergisch. ærztl. Vereins, 1ter Jahrg., 1832, n. 27.

(1) Kruger, l. c.
(2) Jæger, Rhades, ll. cc.
(3) Jæger, l. c.
(4) Jæger, l. c.
(5) Teuffel, l. c.
(6) Weismann, l. c.
(7) Rhades, l. c.
(8) Rust, Repertorium, 2 B., 1824, 2 Heft., p. 305.
(9) Cruveilhier, l. c.
(10) Jæger, l. c.
(11) Cruveilhier, Krüger, ll. cc.
(12) Cruveilhier, l. c.
(13) Kreig, l. c.
(14) Rhades, l. c.
(15) Rhades, l. c.
(16) Ramisch, l. c.
(17) Selon Belliard (l. c.), le ramollissement est circonscrit.
(18) Ramisch, l. c.
(19) Jæger, l. c.
(20) Rhades, l. c.

Les glandes du mésentère étaient souvent gonflées, ramollies et dans un état de suppuration (21). Le foie offrait, dans le plus grand nombre des cas, une augmentation de volume; la vésicule du fiel, une quantité considérable de bile verte, remplissant sa cavité; les poumons, un état de dégénérescence dans leur portion postérieure (22), gonflée de sang (23). L'encéphale a présenté tantôt une congestion sanguine, tantôt une hydrocéphale (24), et d'autres fois enfin on l'a vu tout à fait sain.

3. *Causes.* — Les phénomènes que nous venons d'indiquer (25) se sont rencontrés (26) chez des enfants de l'âge de quatre mois à un an et demi. La différence des sexes n'y apporta aucune modification (27); la maladie atteignait tantôt des enfants déjà valétudinaires (28), d'autres fois des sujets parfaitement sains. Un grand nombre sortait d'éprouver des vomissements de sang (29), une urticaire (30), une rougeole (31), des aphthes (32); quelques-uns furent atteints à une époque où régnaient en abondance des fièvres intermittentes bilieuses (33). La plupart étaient sans nourrice et élevés artificiellement (34). La cause prochaine de la gastromalacie a été placée dans un état acide des sucs gastriques (35), dans une phlogose préalable de l'estomac (36), dans l'absence de l'influx de la paire des nerfs vagues (37), principalement pour les cas d'affection concomitante du cerveau, dans un venin qui serait produit dans le corps même des enfants (38), dans un effort de la nature pour ramener l'organe à son organisation gélatineuse primitive (39), et en un conflit entre la rate et l'estomac, produisant l'un de l'hydrogène, l'autre de l'oxygène (40).

4. *Diagnostic.* — Mais laissons ces bagatelles. Ce qu'il nous importe de connaître, c'est le point suivant : la gastromalacie est-elle une *affection spéciale et distincte*, ou bien seulement *un effet produit par diverses maladies?* Toute erreur de jugement entraîne ici l'alternative ou de rejeter, au grand détriment des malades et à la honte des médecins, l'existence d'une maladie réelle, ou bien d'augmenter sans nécessité le nombre des affections inspirant de vives craintes aux mères pour leurs enfants. De l'un et l'autre côté, la conscience du juge est vivement tourmentée. Mais, comme nous avons observé mille fois les symptômes indiqués (41) dans les cas où la dentition, une hydrocéphale aiguë, des fièvres catarrhales, la colique, un vomissement de sang, la dysenterie, le choléra, la phthisie pulmonaire, la consomption, etc., menaçaient d'enlever les enfants par une mort prochaine; et comme aussi l'ouverture des

---

(21) Cruveilhier, l. c. — « Nie sahe Recensent ein solches Kind œffnen, wo nicht die Mesenterialdrüsen vergrœssert und verhærtet gewesen wæren. » (Rust, Repertor., 2 B., 1824, 2 Heft., p. 305.)

(22) Rhades, l. c.

(23) Jæger, l. c.

(24) Bricheteau, Observation sur une désorganisation gélatiniforme de l'estomac, avec symptômes d'hydrocéphale aiguë (Journ. complément. du Dict. des scienc. méd., t. XXV, cahier 97, juillet 1826, p. 57.)

(25) N. 2-3.

(26) Romberg (l. c.) a donné, sur les cas qu'il a observés, la proportion suivante : du premier au troisième mois inclusivement, 6; du quatrième au sixième, 17; du septième au onzième, 7; d'une année à deux ans, 14.

(27) Jæger, l. c.

(28) Krüger, l. c.

(29) Bernstein, dans General-Bericht des k. rheinischen medic. Collegiums, über das Jahr 1827, p. 80.

(30) Thaer, l. c.

(31) Gœdecke, l. c.

(32) Billard, Traité des maladies des enfants nouveau-nés. Paris, 1828, p. 319.

(33) Pommer, dans Heidelberger klin. Annalen, 2 B., p. 210.

(34) Romberg a établi entre les enfants allaités ou nourris artificiellement la proportion suivante, comme 1 est à 4 (l. c.).

(35) Jæger, l. c. — Fleischmann, Leichenœffnungen. Erlang., 1815, p. 22. — Meckel, Handb. der patholog. Anatomie, 2 B., 2 Abh., p. 12. — Cruveilhier, l. c. — Spitta, Leichenœffnungen, p. 322. — Krüger, l. c. — Zelle (l. c.) prétend y avoir trouvé de l'acide phosphorique.

(36) § 1, n. 1.

(37) Teuffel, Camerer, ll. cc.

(38) Laisné, l. c.

(39) Cruveilhier, l. c. Cette hypothèse ne se trouve nullement confirmée par une autre affection des nouveau-nés, savoir, l'induration du tissu cellulaire.

(40) Fleischmann, l. c.

(41) N. 1.

cadavres (42) vient démontrer que le ramollissement des membranes de l'estomac en une masse gélatineuse se rencontre avec des indices d'affection de l'encéphale, des poumons, des intestins, *nous ne pouvons reconnaître la gastromalacie des enfants pour une maladie sui generis.* Mais, après cette déclaration, tous les embarras ne sont pas finis. Encore bien, en effet, qu'il soit prouvé que la gastromalacie n'est pas une affection spéciale, n'est-il pas du plus grand intérêt de rechercher si, dans les maladies où elle survient, sa présence peut être reconnue à des signes particuliers et certains? On donne comme symptômes dans ce cas: une soif inextinguible, des vomissements, l'odeur acide exhalée par les garde-robes, de la fièvre et un amaigrissement rapide. Mais disons que, pour nous, nous avons observé fort souvent ces symptômes, si communs d'ailleurs dans les affections des enfants, sans rencontrer sur les cadavres aucune trace de ramollissement de l'estomac ou de tout autre viscère; tandis que d'un autre côté l'on possède une foule d'exemples de ramollissement gélatineux de l'estomac trouvé sur les cadavres d'enfants qui, durant leur maladie, n'avaient présenté ni soif (43), ni vomissement (44), ni odeur acide des garde-robes (45), ni fièvre (46), ni amaigrissement rapide (47). Et si le phénomène dont il s'agit (ce que l'on ne peut, du reste, à cause des lois existantes sur la sépulture et l'ouverture des cadavres, nullement vérifier dans l'intervalle d'un jour écoulé depuis la mort) n'allait être qu'un effet de la température, des acides des premières voies, ainsi que des vers intestinaux? Ajoutez encore qu'il est bien difficile d'échapper à l'arbitraire dans l'appréciation de la consistance du corps humain, lorsqu'il s'agit surtout de la contexture d'organes aussi délicats que ceux des enfants.

5. *Pronostic.*—Il est bien évident que de tels symptômes accompagnant d'ordinaire le dernier degré des maladies de l'enfance que nous avons énumérées (48) sont, dans le plus grand nombre de cas, le présage d'une issue fâcheuse. L'auteur de la doctrine de la malacie des enfants (49) confesse lui-même n'avoir jamais pu sauver un seul malade les présentant. D'autres médecins se glorifient d'un résultat plus heureux (50). Par quelle médication l'ont-ils obtenu? Par des moyens différents, sans doute.....

6. *Traitement.* — C'est ainsi, par exemple, que l'on voit également recommandés et blâmés (51) les sangsues appliquées à la tête (52), les médicaments alcalins (53), les acides muriati-

---

(42) N. 2.

(43) La soif non-seulement n'existait pas chez les enfants de Blas (l. c.), mais encore un d'entre eux, chez lequel on trouva, après la mort, un ramollissement gélatineux complet de l'estomac, avait, au contraire, témoigné de l'aversion pour les boissons.

(44) On peut lire, dans Krieg et Thaer (ll. cc.), des cas de gastromalacie sans vomissements préalables.

(45) Teuffel (l. c.) dit que non-seulement les garde-robes n'exhalent pas d'odeur acide, mais bien au contraire une émanation alcaline.

(46) Cruveilhier et Krieg (ll. cc.) décrivent un cas de gastromalacie non précédée de fièvre.

(47) Il n'existait aucun amaigrissement chez le malade dont Krieg (l. c.) fait mention.

(48) N. 4.

(49) Jæger (l. c.) dit: « Was aber die Heilung betrift, so gestehe ich, dass sie mir, so oft ich den Fall während des Lebens erkannt habe, immer missgeglückt ist. Ich habe æusserlich Sinapismen, Vesicatorien, flüchtige und geistige Einreibungen in den Magen, und laue aromatische Bæder angewandt, und innerlich kohlensaure Luft, Alcalien, Opium, Zinkblumen, Moschus, bittere, gewürzhafte, flüchtig reizende und tonische, auch abführende Mittel gegeben.... aber alles vergebens, und selbst ohne bemerkbaren Einfluss auf den raschen tœdtlichen Verlauf der Krankheit. »

(50) Cruveilhier dit avoir sauvé cinq enfants (l. c.). Je parlerai bientôt des autres médecins.

(51) Urban, Fruchtlose Anwendung der bisher empfohlenen Mittel überhaupt und der Sæuren ins besonders in einem Falle gallertartiger Erweichung des Magens (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 71 B., 1830, 5 St., p. 103).

(52) Camerer, l. c.

(53) Jæger (l. c.). Huile de tartre par deliquium, esprit de sel ammoniac anisé.

que oxigéné (54), pyroligneux (55) et phosphorique (56), le quinquina et le fer (57), les remèdes astringents (58), ainsi que l'abstinence de tout aliment et de toute boisson, le lait excepté, jointe à l'administration de l'opium à petites doses (59). Parmi tous ces moyens, vous aurez donc à choisir ceux qui seront le mieux appropriés à la nature de la maladie primitive. Quant à la prétention de raffermir, à l'aide de médicaments, la contexture de l'estomac ramolli, il ne nous reste qu'à en rire. Si, en effet, nous voyons encore quelque incertitude persister dans la véritable doctrine de la gastromalacie des enfants, n'est-ce pas là bien certainement une raison suffisante pour épargner autant que possible les médicaments héroïques à leur estomac délicat, principalement les émétiques, durant le fort de la maladie ?

§ III. *Hydropisie, polype, induration et concrétion de l'estomac.*

1. *Hydropisie de l'estomac.*—Le ramollissement de l'estomac ne serait-il point un effet de l'hydropisie de ce viscère ? et pourquoi la sérosité épanchée durant la gastrite dans le tissu cellulaire qui unit entre elles les diverses membranes de l'organe ne pourrait-elle point produire son œdème ? On décrit en effet l'existence d'un état semblable vers le pylore comme la cause d'un vomissement mortel (*). Il existe en outre des observations authentiques d'hydatides de l'estomac (1), rejetées parfois dans les vomissements (2), ou bien dont la rupture est suivie d'un vomissement séreux qui vient juger des affections chroniques déjà regardées depuis long-temps comme une hydropisie du même viscère (3). Il est bien évident que cette affection n'a rien de commun avec le vomissement séreux du pyrosis des Suisses (4), ni avec l'eau que l'on rencontre dans l'estomac, soit qu'elle ait été bue volontairement (5), ou s'y trouve comme résultat de la submersion (6).

2. *Polypes de l'estomac.* — Attendu que les hydatides de l'estomac excluent tout soupçon de vers (7), nous les regardons comme le résultat d'une gastrite antérieure, c'est-à-dire comme de la lymphe coagulable transformée en fausses membranes renfermant de la sérosité. Elles se confondraient donc, d'après cela, quant à leur origine, avec les polypes de l'estomac (8) naissant de la membrane muqueuse de l'organe, et

---

(54) Blas (l. c.). Prenez eau oxy-muriatée, une demi-once; décoction de racine d'althæa, trois onces; sirop d'althæa, une once, sans négliger les fomentations chaudes de fleurs de camomille sur l'abdomen. (Most, l. c.)

(55) Pitschaft (l. c.). Prenez acide pyro-ligneux, une drachme; eau de fleurs d'oranger, trois onces; sirop émulsif (!), une once.

(56) Teuffel, l. c.

(57) Nebel (l. c.). Prenez extrait de quinquina à froid, six grains; liqueur de fer muriatique oxygénée, quinze grains; eau de naſe et sirop d'écorce d'oranges, de chaque, une once; en prendre deux cuillerées à café toutes les heures. — Bain d'herbes aromatiques.

(58) Camerer, l. c.

(59) Cruveilhier, l. c.

(*) R. Fortis, Consultat. et respons. medicinal., cent. II.

(1) Cleyer, De corporibus sphæricis permultis in ventriculo humano inventis, dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 1682, obs. 18, tab. III, fig. 5. — Schurig, Chylolog., p. 442. — Geffroy, dans le Journ. de méd., t. VIII, p. 244, et Samml. med. Wahrnehm., 8 B., p. 167.

(2) Bull. des scienc. méd., novemb. 1829, p. 382.

(3) A. Jodon, Diss. de hydrope ventriculi. Lond., 1646. — Gherli, Rare osservazioni di medic. e cirugia, cent. II, osserv. 45, p. 237. — Nicolai, Pathologie, 1 B., p. 183.

(4) Chap. XIX, § 4, 28.

(5) Comme chez le biberon de Malte, dont il est parlé plus haut, chap. XXI.

(6) Lentin, Beobachtungen einiger Krankheiten. Gœtting., 1774, p. 116.

(7) Tænia hydatigena de Pallas; cysticerus de Rudolphi.

(8) Amatus Lusitanus, Curat. med., cent. VII, obs. 23. — Brugmann, Verhandel. van Holl Maastch, Deel 12, p. 18. — Morgagni, De sedibus et causis morbor., epist. XVI, 36. — Portal, nota a ad Lieutaudii Anat. med., l. I, obs. 100. — G. Breschet, Description d'une tumeur polypeuse développée dans l'estomac, et parvenant dans le duodénum (Bulletin de la Faculté et de la société de médecine de Paris, 1817, p. 375). — Beutner, Diss. de polypis ventriculi. Berol., 1822.

dont je soupçonne la présence lorsqu'à la suite d'une gastrite je vois se développer une tumeur de l'épigastre se compliquant d'une cardialgie cruelle, de l'impossibilité de garder les aliments, et de vomissements violents. Il ne faut pas confondre le polype de l'estomac (regardé parfois comme un animal (9) avec la masse fibreuse que laisse après lui un épanchement de sang dans la cavité de l'organe (10); il faut le distinguer également des excroissances carcinomateuses. Nous ne donnerons aucuns préceptes pour guérir artificiellement (11) cette maladie.

3. *Induration de l'estomac.* — Que si, par l'influence d'une phlogose, surtout chronique et résultant de l'abus des liqueurs fermentées, de la lymphe coagulable ou du phosphate de chaux viennent à être déposés dans le tissu cellulaire des membranes de l'estomac, il en résultera une induration calleuse des mêmes membranes (12), parfois une induration osseuse (13); phénomènes que l'on ne doit pas confondre avec le squirrhe des mêmes parties, dont les symptômes et le traitement sont, du reste, tout à fait semblables.

4. *Concrétions de l'estomac.* — Je considère comme un effet de la gastrite, surtout de la gastrite arthritique, et comme tout à fait semblables aux tophus des goutteux, les concrétions trouvées dans l'estomac (14), ou rejetées par les vomissements (15); à moins toutefois qu'elles ne proviennent de substances ingérées (**) ou de calculs biliaires, dernière affection dont le traitement, du reste, serait peut-être celui qui convient au cas qui nous occupe. N'est-ce point ici de la pathologie comparée que nous devons attendre des lumières (16)?

(9) Müller, Merkwürdige Beobacht. von ausgebrochenen Armpolypen (hydre grise); dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 58 B., 1824, Januar., p. 57.

(10) Chap. XXII, § 84, 3.

(11) Attendu que l'on peut, jusqu'à un certain point, en espérer l'élimination, par les seules ressources de la nature, sur un sujet encore robuste.

(12) Chap. XV, § 2, 2, 3; chap. XVIII, § 2, 2. — P. Murdock, Case of the coats of the stomach changed into an almost cartilaginous substance. Philos. transact., y. 1749, p. 39. — Thilenius, Med. chir. Bemerk., 1 B., p. 202.

(13) Walther, Anatomisches Museum, 1 B., p. 157, n. 314. — Webster, Fall von knochigen Auswüchsen im Magen; tiré de London medical and physical Journal, vol. LVII, p. 433, dans Gerson, Magazin der auslænd. Literat. d. gesammt. Heilk., 13 B., p. 494.

(14) Chap. XIX, § 2, 3, § 3, 3.

(15) Chap. XXI. Vomissement de bézoards.

(*) « Sic Quarin, anno 1781, hominem quemdam forte dato purgante sanavit a vomitu chronico, expellendo ultra 400 lapillos per alvum : dein æger demum meminit quod æstate multa cerasa una cum lapillis deglutierit; ab illo tempore cardialgiam et vomitum chronicum pati. » (OEggl, Diss. de vomitu. Vindob., 1783, § 10.) Un malade, affecté de pyrosis, prit une grande quantité d'absorbants provenant de testacés. Il survint enfin un vomissement avec la sensation d'un poids sur le diaphragme, et le sujet mourut après une longue souffrance. On trouva dans l'estomac plusieurs calculs dont la gravure existe dans vol. IX, Philosoph. transact., p. 171.

(16) Rudolphi, Abhandl. über die Steine in den Wirbelthieren (Verhandl. der k. preuss. Akadem. der Wissensch., Jahrg. 1812-13, p. 181); et Suckow, Uber die steinartigen, Concremente der Wirbelthiere mit besonderer Rücksicht auf die Haus-und Landwirthschafts-Thiere (Badische Annalen für die gesammte Heilk., 1 Jahrg., 2 Heft, p. 7).

CHAPITRE XXVI. — AFFECTIONS CARCINOMATEUSES DE L'ESTOMAC.

§ 1. *Limites et littérature du sujet.*

1. *Limites du sujet.* — Dans le but de ne pas admettre un plus grand nombre de maladies qu'il n'est possible d'en distinguer au lit des malades, et aussi pareillement afin de ne pas confondre ensemble des affections offrant des différences bien tranchées sur le cadavre, nous traiterons dans un seul et même chapitre, mais non tout à fait indistinctement, de l'état morbide résultant d'une dégénérescence de l'estomac, surtout chez les vieilles femmes, et qu'accompagnent l'anorexie, un vomissement chronique, la difficulté des garde-robes, la consomption et l'hydropisie, c'est-à-dire du squirrhe, du stéatome, du sar-

come, du cancer, et des fongus hématodes ou médullaires.

2. *Litterature.* — A cette doctrine (exposée, suivant l'usage commun, mais peu convenable, dans les compendiums de médecine pratique et les traités du vomissement), se rapportent un nombre infini de cas fournis par l'expérience de mon père et la mienne propre, ou bien recueillis par des observateurs (1), ou transmis soit par les mémoires des académies (2), soit par les journaux de médecine (3); mais ce sont particulièrement les discussions pathologico-anatomiques (4), les dissertations inaugurales (5) et

(1) Benivienus, De abditis morborum causis, cap. XXXVI. — Schenk, Observ., l. III, obs. 2, 86, 87, 118, 131. — Forestus, Obs., l. XVIII, obs. 30. — Hildani, Obs., cent. III, obs. 20. — Zacuti Lusitani Prax. admir., l. II, cap. v. — Salmuth, Observ., cent. I, obs. 20. — Blasius, Observ. rar., obs. 9. — Willis, Opp. omnia, t. II, p. 260. — Harder, Apiarium, p. 62. — Santonus, Observ. anatom. med. select., obs. 14, in opusc., p. 150. — Hoffmann ad Poterii, Obs., cent. I, cap. XXIV. — Ruysch, obs. 39. — Heuermann, Opp., t. III, p. 437. — Berdot, Epistol. ad Hallerum scriptæ, vol. V, p. 51. — Taylor, Medic. essays, vol. II, art. 25. — Hasencœhrl, Hist. med. morbor. epid. Vindob., 1760, p. 60. — Stoll, Ratio medendi, t. I, p. 212; t. III, p. 536. — Vœlker, dans Schmucker's Vermischten Schrift., 2 B., p. 240. — Baader, Observ. med. incis. cadaver. illustrat., obs. 17. — Chambon de Monteaux, Merkwürdige Krankengeschichte und Leichenœffn., n. 163, 196. — Krebs, Medicinisch. Beobacht., 2 B., 2 Heft, et d'autres que nous citerons plus loin.

(2) Philosophical transactions, n. 472. Voyez Leske, Auserl. Abhandlungen, 3 B., p. 198.—Schwedische Abhandlung., 1790, 2tes Quart., n. 11 (Santessen), n. 12 (Westring). — Acta soc. med. Hafniens., 1777, vol. I, p. 72 (Berger). — Hist. et mém. de l'Acad. royale de méd., 1776; Hist., p. 257 (Andry). — Ibid., p. 266 (Jeamos). — Mem. of the medical society of Lond., vol. V, n. 16 (Harrison). — Medical communications, t. VI, n. 28 (Sims). — Ibid., n. 29 (Smyth). — London medical Journ., 1790, Part. IV, p. 343, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 14 B., p. 347 (Graves). — Transactions on the Physicians in Ireland. 1, vol. I, 1817 (Crampton). — Verhandelingen van de Holl. Maatschapp, D. 9, bl. 251 (Rouppe). — Mém. de la soc. de méd., vol. IV, n. 4 (Hallé). — Commentar. Bononiens., t. II, P. I, p. 157 (Molinelli). — Memorie dell' Accademia di Verona, t. V (Zeviani). Voyez Weigel, Italiæn. Biblioth., 2 B., 2 St., p. 204. — Verhandl. der vereinigten ærztlichen Gesellschaft der Schweitz., 1828 (Fuchs). — Ib., 1829, Erste Hælfte (Schæfer).

(3) Medicinisch. chirurg. Bibliothek von Tode, 3 B., 1 St., p. 194 (Sibbern). — Archiv für medicin. Erfahrung von Horn, 3 B., 1 St., p. 67 (Horn); 3 B., 1 St., p. 77 (Erdmann); p. 306 (Fritze), 6 B, 2 St. (Erdmann). — Medicinische Biblioth. von Blumenbach, 3 B., p. 115 (Lentin). — Archiv für die Geburtshülfe und Kinderkr. von Starke, 3 B., p. 471 (Treuner). — Archiv für die Physiologie von Reil, 4 B., p. 365 (Kade). — Journ. der pr. Heilk. von Hufeland, 27 B., 1 St., p. 85. — Reinisch-westphælische Jahrb. von Harless., 9 B., 2 St., p. 60 (Wetzler). — OEsterreichische medic. Jahrbücher., 13 B., 3 St., p. 416 (Zangerl). — Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen, 1ter Jahrg. 1832, n. 13, 3, c. — Journ. de méd., t. VIII (Henny); t. XLIII, p. 515 (Emanuel); t. LV, p. 203, 208 (Lemonier); t. LVIII, p. 57 (. . . .); t. LXXI, p. 426 (Bertheau); t. LXXXVI, p. 157 (Jemvis). — Journ. de médec. continué par Corvisart et Leroux, vol. I, p. 195. — Journ. de chirurgie, par Desault, t. I, art. 13 (Brugulere). — Bull. de la soc. de méd., append. au Journ. de méd. continué, vol. XIV, p. 154. — Bull. des scienc. méd., par Férusac, tom. XIV, 1828, p. 64 (Guillemard). — Journ. complément. du Dict. des scienc. méd., 1827, juin, p. 298 (Bouillaud). — Revue médicale, 1824, mai (Bourdon).

(4) Chap. XIV, § 47, 2.

(5) Macneven, Diss. de raro ventriculi casu. Prag., 1760. — Haller, Biblioth. chir., p. 469. — Richter, Diss. casus intumescentis et callosi pylori cum triplici hydrope. Gœtt., 1764. — Leveling, Diss. de pyloro carcinomatico. Ingolst., 1777. — Franz, Diss. de angustatione pylori callosa. Marb., 1796. — Daniel, Diss. sur le squirrhe de l'estomac. Paris, 1804. — Karstens, Diss. de scirrho ventriculi. Kilon., 1809. — Germain, Diss. sur les causes et le diagnostic du squirrhe de l'estomac. Paris, 1817. — Sharpey, Diss. de ventriculi carcinomate. Edimb., 1823. — Klaproth, Diss. de scirrho ventriculi. Berol., 1827.

les monographies de J.-M. Pezold (6), P. Bleuland (7), Fr. Chardel (8), L. V. Benech (9) et René Prus (10), qui l'accompagnent plus particulièrement.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — D'abord se font remarquer, durant un nombre d'années quelquefois assez grand, des dérangements dans la digestion, surtout de la cardialgie, du soda, des nausées, des rapports, de l'anxiété après le repas, de la paresse dans les garde-robes, des borborygmes (1), la sensation d'un animal rampant à travers le bas-ventre (2); puis viennent enfin des vomissements (3) se reproduisant dans le principe tous les mois, ensuite toutes les semaines, puis bientôt tous les jours, même plus souvent et cela toujours à des intervalles fixes et déterminés après le repas. A leur début, ces vomissements contiennent principalement les aliments solides, avec une grande quantité de pituite filante, mais ne renfermant que fort peu de parties assimilées et liquides. Plus tard ils se composent ou de sérosité (4), ou d'une

---

(6) Von der Verhærtung und Verengerung des untern Magenmundes. Dresd., 1787. Cfr. Rahn's Briefwechsel mit seinen chemaligen Schülern. Zürich, 1790, 2te Samml., p. 404.

(7) De difficili aut impedito alimentorum e ventriculo in duodenum progressu. Lugd. Batav., 1787. Version allemande (celle que j'ai), dans Janus Bleuland, Anatom. und med. Schriften über einige Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. Breslau, 1801, p. 89.

(8) Monographie des dégénérations squirrheuses de l'estomac, fondée sur un grand nombre d'observations recueillies tant dans la clinique interne de l'école de médecine de Paris qu'à l'hôpital Cochin. Paris, 1808. Cfr. Lambert, Rapport sur le mémoire de M. Chardel, dans Grapperon, Bulletin des sciences médicales, t. II, p. 295.

(9) Traité des cancers de l'estomac. Paris, 1824.

(10) Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac. Paris, 1828.

(1) Un prêtre, bien évidemment atteint d'un cancer de l'estomac, me consulta le 18 octobre 1827. Il me rapporta que des borborygmes (mais tellement forts, qu'un homme cût dû éviter leur choc) avaient été les premiers symptômes de l'affection. Vint ensuite la paresse des garde-robes.

(2) Horn, l. c., 1828, july, august., p. 597.

(3) H. Laub, Ex scirrho ventriculi vomitus assumtorum diuturnus. Ephem. acad. nat. cur., cent. IX, X, p. 265. — Helwich, De vomitu per aliquot menses durante, ex ventriculi angustia et duritie scirrhosa circa pylorum. Acta acad. nat. cur., vol. IV, p. 427. — Oëggl, Diss. de vomitu. Vindob., 1783, § 9, et presque tous les auteurs qui ont écrit sur ce sujet (chap. XXI, § 77, 5).

(4) L'observation suivante, communiquée à mon père par le fils du malade, jadis son auditeur, et sujet remarquable sous tous les rapports, présente un exemple bien curieux de vomissement séreux dans le squirrhe de l'estomac. « Dnus Casanova, Mediolanensis, hypochondriacus, ex adverso rerum suarum successu, animo non parum turbatus, vertigine, aurium susurru, eorumque fluxu non raro laborabat. Successit tribus ante mortem annis, vomitus visusque obnubilatio. Setaceum tunc et fonticulus ponebantur ob metum apoplexiæ. Accesserunt mœror diuturnus, inquietudo, facilis ira, convulsio frequens, flatus, diarrhœa, alvi interdum obstructio, anorexia. Impetiginis etiam universalis quædam species, valde pruriens, supervenit. Pondus a cibo assumto ad ventriculum, magnamque ab isto aversionem induxit. Gradatim symptomata ingravescunt, ructus molestiores fiunt, convulsiones acerbiores, noctis præcipue tempore. Nec curationi favent potus spirituosi sat largiter hausti, nec opiata his ipsis commista remedia. Vomendi nempe proclivitas accedit et constrictionis sensus circa præcordia, ut a minoris nunc cibi copia, et ab ipsis adeo purgantibus, vomitus sequeretur. Ex convulsivis affectibus malum repetens ægrotus, pulverem ex valerianæ radice et cortice peruviano liberaliter adhibet. Tandem triginta ante obitum dies, vomitus augetur, violensque fit et continuus. Obstructa est jam diu alvus, urina parcissima, rubra et crassa, ructus molestissimi, ingratissimi, singultus, borborygmi; vertigo tanta ut æger ex hac cætera morbi sui phænomena derivet. Pro spasmodica hinc affectione morbus ab ipsis medicis habetur, et pro tali pertractatur. Oculi luridi, alvus obstructa, fæces quasi terreæ, duræ, paucæ, hæmorrhoides tumentes, obstructi hepatis suspicionem movent; porriguntur resolventia. Vomitus interim urgent, oris

matière brune, noire, semblable à du chocolat, ou bien rouge avec des flocons muqueux (5). A mesure que les vomissements augmentent, les garde-robes deviennent de plus en plus lentes, fort resserrées, et enfin nulles. Déjà les malades offrent un aspect pâle, terreux, jaunâtre, mais surtout remarquable et tout particulier par l'état des yeux (6). La peau est sèche, parcheminée et tachée de chloasma. Il y a diminution de la température du corps. Le pouls est petit, tendu. La fatigue est prompte, et une douleur se fait ressentir à l'épigastre sous l'influence de la flexion ou de l'érection du tronc. Les malades recherchent la solitude. Leur aversion est extrême pour les aliments, surtout pour les viandes (la venaison exceptée parfois). Enfin de la difficulté pour avaler se fait ressentir (7). L'amaigrissement de tout le corps est porté à un point tel, que les vêtements du malade semblent avoir appartenu à un sujet chargé d'embon-

---

adest amarities, materies vomitu rejecta, obscuro colore instructa, fœtida, sedimentosa, gravis, cuprum viridi colore instruit, copiosa est. Præscribuntur alvum evacuantia, resolventibus interposita. Pulsus paulo frequens, duriusculus, inæqualis, latentis alicujus inflammationis metum in homine pridem robusto medentibus incutit. Ponuntur hirudines ad anum, quæ sanguinis circiter quinque uncias educunt. A balneis, fomentationibus abdomini applicatis vomitus videtur fieri rarior, urina clarior, alvus clysteribus magis obediens, borborygmi majores. Viginti sic horæ sine vomitu transiguntur; tumor vero in ventre observatur, ac sinistrum præcipue hypochondrium elevatur. Sub motu corporis, ægrotus fluctuationem ponderisque mutationem persentit; tumor quoque inferius ferri videtur; sed, ob abdominis molem, obscura est observatio. Ructus denuo urgent, anxietatem pariunt, singultus his violens adjungitur; redit vomitus et mirabilis aquarum copia, uno impetu, ore rejicitur, quasi suffocationem minitans. Alvus purgatur cum remediis sat validis nec ipso excepto diagrydio. Vomitus fit rarior : per horas triginta non redit, fluctuatio in abdomine minor; tumor hoc in cavo profundius, et ad ipsum umbilicum extenditur; urina mingitur copiosior. Aliqui nunc de scirrho pylori cogitant. Crescit demum ventris tumor, pondus et irritatio augentur. Impetigo a cute disparet. Quies fere nulla; aliqua tamen conceditur, dum dextro lateri æger incumbit. Insomniis vero hic agitatur; vigilias tristitia summa infestat; macies indies major; lipothymia a levi corporis vel animi motu accedunt, cutis pallescit. Materia vomitu rejecta magis est acida, cum salibus alcalinis producit effervescentiam, cuprum citius ociusve abhinc virescit. Continuat vomitus, eo copiosior quo rarior; singultus acerbiores, flatus ingratissimi vehementioresque; lipothymiæ frequentiores; convulsiones hinc inde. Sub signis tandem consuetis mors ipsa finem ærumnis imponit. Ad extremum usque valida fuit mentis actio; nec parum ægroti sortem exasperavit continua de tristibus cogitatio. — Sectio cadaveris. Ventriculus præmagnus, corrugatus tamen, ac flatibus quodammodo suffultus. Pylorus durus, scirrhosus per duodenum valde propagato tumore. Levis in ventriculo phlogosis ac multa in hoc cavo materia fœtens detegitur. Phlogosis quatuor digitis a pyloro distat. Hepar exiguum, corrugatum, pallidum, cultro morbose resistens. Pancreas crassam duramque molem offert. Intestina vacua. Nec pectus, nec cranium (!) aperta fuere. »

(5) « J'ai remis récemment à M. Lassaigne une certaine quantité de matière noire vomie par une femme qui, depuis plus d'un mois, en rendait chaque jour plus d'une pinte. Cette matière contenait beaucoup d'eau, de l'albumine, un acide libre, de nature organique; et, de plus, elle était rendue trouble et noirâtre par la suspension d'une matière colorante d'un brun foncé, insoluble dans l'eau, soluble, au contraire, dans l'acide sulfurique, et présentant, ainsi dissoute, une belle couleur rouge-sanguin, semblable à celle qu'offre la matière colorante du sang dans le même acide. Soumise à la calcination, elle brûlait sans se boursoufler, et laissait un résidu léger, de couleur rouge de brique, composé d'oxyde de fer au maximum, et de traces de phosphate de chaux, comme en fournit la matière colorante du sang non purifié. Il suit de cette analyse que la couleur noire des matières vomies dans certain nombre d'affections de l'estomac est due à la présence d'un élément organique qui a la plus grande analogie avec la matière colorante du sang. » (Andral, op. c., p. 399.)

(6) Habitus carcinomaticus.

(7) Triller, Diss. de fame lethali ex callosa oris ventriculi angustia. Viteb., 1750.

point. Le plus souvent la voix est aiguë (8) ; les malades se plaignent de la sensation d'un poids, d'ardeur, et enfin de douleur dans l'épigastre. Quelques-uns croient qu'il se détache et tombe quelque chose de leur côté droit ou gauche, ce qui les fait se coucher sur l'un ou l'autre côté. Chez plusieurs, le vomissement survient alors (9). Presque tous ont les mains rapprochées de la région affectée. L'exploration de cette région fait souvent reconnaître de la dureté, parfois la contraction des muscles abdominaux, et dans différents points des battements anormaux de l'aorte ventrale. D'autres sujets sont tourmentés par de la toux, de la salivation, des hoquets, des lipothymies, des insomnies et de la diarrhée. L'œdème des pieds, ou bien une hydropisie ascite à la suite d'urines rares et chargées d'un sédiment rosacé, annoncent d'ordinaire la fin d'une existence dont le malade lui-même hâte souvent le terme de tous ses vœux (10).

2. *Nécroscopie.* — On a trouvé à l'ouverture des cadavres : dans la cavité de l'abdomen, un épanchement de sérosité souvent de plusieurs livres (11) ; l'estomac tantôt diminué (12) tantôt augmenté de volume (13), affecté d'œdème (14), cartilagineux pour ainsi dire dans toute son étendue (15), en partie augmenté de consistance et en partie ramolli (16) ; la présence d'une matière semblable à de la gélatine ou à du miel dans le tissu propre de l'organe (17), ainsi que des traces de phlogose (18) ; l'existence d'un squirrhe au centre du viscère (19), vers sa petite courbure (20) au cardia (21), et vers le pylore (22) dont l'orifice, à l'exception de quelques cas rares de dilatation (*), était presque bouché (23) (quelquefois même tellement obstrué, qu'il devenait impossible d'y faire pénétrer du mercure (24), la sonde la plus fine (25) ni même de l'air (26)) par un

(8) Wetzler, l. c.

(9) « Toutes les fois que le malade se couche sur le côté gauche, la bouche se remplit d'eau qui lui semble remonter de l'estomac, et alors les vomissements se déclarent. » (Cruveilhier, l. c.)

(10) Il existe de la contradiction entre les auteurs touchant l'état moral, dans les affections carcinomateuses de l'estomac. Fuchs (l. c.) énumère, par exemple, entre leurs symptômes : « Ein momentanes Erwachen jenes Seelenvermœgens, das den sichern Tod kommen sieht, und ihn ruhig erwartet. » Cruveilhier, au contraire, décrit (l. c.) la morosité et le désespoir comme des symptômes ordinaires dans le squirrhe de l'estomac. C'est à la diversité de caractère des sujets qu'il faut attribuer cette différence.

(11) Guillemard, Bouillard, ll. cc.

(12) Palmer, l. c. — L'estomac se trouvait principalement diminué de volume lorsque le squirrhe avait son siége dans le cordon ou les courbures de l'organe.

(13) Crampton, Schæfer, Zangerl, ll. cc. Cfr. cap. xv, § 2, n. 3.

(14) Sur un homme de quarante ans, disséqué en l'année 1791, à l'Institut clinique de Pavie.

(15) Stœrk, Ann. medicus, I, p. 151. — Bleuland, l. c., p. 194. — Cruveilhier, l. c. (« Quelquefois la portion de l'estomac saine n'est qu'un tiers de la surface de l'estomac. »)

(16) Horn, Reise durch Deutschland, 3 B.

(17) Andral, l. c., p. 407.

(18) Presque toujours ; plus rarement, toutefois, vers la partie affectée de squirrhe.

(19) Blasius, l. c.

(20) Klaproth, Beschreibung einer bedeutenden Desorganisation des Magens mit Abbildung ; dans Hufeland's Journ., 61 B., 1829, Januar., p. 127.

(21) Lecheverel, Observation d'un squirrhe au cardia, avec le rapport de Deschamps et Double sur cette observation. Sédillot, Recueil périodique de la Soc. de méd., t. XXII, p. 129, 147. — Sandifort, Mus. anat., vol. I, sect. V, p. 245, n. 17.

(22) Andry, Jeanroi, Harrisson, Pezold, Graves, Brugulère, etc., et, plus souvent qu'eux tous, bien certainement Morgagni, Epist. XXIX, 6 ; XXXVII, 30 ; LXX, 5.

(*) Rauch, dans Vermischten Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilk. Zweite Samml. Petersburg, 1823, p. 166.

(23) Du Verney, Observation anatomique sur deux estomacs humains, dans l'un desquels le pylore était squirrheux et bouché. Mém. de l'Acad. royale de méd. de Paris, 1719, Hist., p. 42. — Amilhon, Journ. de méd., 1782, p. 137, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 7 B., p. 518.

(24) Morgagni, op. c., epist. XXX, 13.

(25) J'en ai plusieurs fois inutilement essayé l'application.

(26) « Anno 1796, in nosocomio Vindobonensi cadaver dissectum fuit, ubi

corps cartilagineux (27), une glande(28), des tubercules (*), un cal et un calcul (29), une tumeur (30) tellement dure, tophacée (31) et proéminente, qu'elle soulevait la pointe du cartilage xiphoïde (32), et faisait saillie dans le duodénum comme l'utérus dans le vagin (33). On a encore rencontré des stéatomes (34) et des sarcomes (35) implantés sur la membrane muqueuse de l'estomac, ainsi que des excroissances fongueuses provenant du système veineux de l'organe (36), ou bien des masses bosselées, blanches, bleuâtres, maculées de taches, jaunes brunâtres et remplies d'une matière semblable à la substance du cerveau (37), des ulcères cancéreux(*), gangréneux(38) avec perforation de l'estomac (39). On a pareillement observé l'hypertrophie, tant de la membrane musculaire (40) que du tissu cellulaire adhérent (41), l'amincissement de toutes les membranes du viscère (**), et même, si l'on peut y croire (42), la dégénérescence des rameaux gastriques de la paire des nerfs vagues (43) et la dilatation des vaisseaux lymphatiques avec épaississement de leurs parois (44). Enfin on a encore rencontré l'existence simultanée de squirrhes et de cancers des autres viscères (45), surtout de l'œsophage (46), du foie

---

nec aer potuit ullo modo exprimi per pylorum, tam aucta hic a tumore occlusus fuit. » (Tiré des notes de mon père.)

(27) « Un corps cartilagineux, du volume d'un bouchon de bouteille, et contenant dans sa substance un grand nombre de pointes osseuses, adhérait fortement, par l'une de ses extrémités, aux tuniques de l'estomac, près le pylore, tandis que, par l'autre, il faisait saillie dans cette dernière ouverture, qu'il oblitérait, et empêchait ainsi le passage du chyme au duodénum. » J. Webster, tiré du Journal des progrès, etc., vol. v, dans Férusac, Bulletin, etc., novembre 1828, p. 296.

(28) Velschius, Epist. XL.

(*) Morrison, dans Medical observ. and enquiries, vol. VI.

(29) Morgagni, l. c.

(30) Meyer, dans Hufeland's Journ., novembre 1812, p. 103.

(31) Bartholin, Hist. anat., cent. II, hist. 2.— De Blegny, Zodiac. gall., 1679, mens. Febr. — Blancard, Anat. pract. rat., cent. II, obs. 100, p. 300.

(32) Cohausen, Commerc. liter. Norimbergense, ann. 1743, hebd. XVI, p. 125.

(33) Bouillard, l. c., obs. 4.

(34) Hartmann, Diss. sistens memorabile ventriculi steatoma. Francf., 1786. — Acta acad. nat. cur., vol. III, obs. 73. — Ruysch, Adversaria anatom., t. II, dec. III. — Formey, dans Ephemeriden von Berlin, 1 B., 2 Heft., p. 15. — Healy, dans Philosophical transact., vol. LXI, p. 130. — Oberteuffer, Museum der Heilk., 1 B., p. 156. — Rahn, Diss. passionis iliacæ pathologia. Hal., 1791. — Preizler, Salzburger med. chir. Zeitung., 1793, 1 B., p. 438. — Sœmmerring zu Baillie, p. 83. — Treuner, l. c.

(35) Amatus Lusitanus, Cur. cons. VII, n. 3. — Morgagni, l. c., epist. XVI, 36. — Brugmans, dans Verhandel. van der Holl. Maatschapp., Deel 12, p. 13, 18. — Baader, l. c., obs. 42.

(36) Cruveilhier, l. c., livraison 4, pl. I, fig. 1.

(37) Nasse, Leichenœffnungen zur Diagnostik und pathologischen Anatomie. Erzte Reihe. Bonn, 1821. — Staub, Fall eines Magenmarkschwammes nebst Bemerkungen einer Symptomatologie und Diagnose dieser Krankheit. Hufelands Journ., 1833, August., p. 1.

(*) Bell, System of dissections, tab. II.

(38) Cruveilhier, l. c., fig. 2.

(39) Chap. XXVII, § 2, n. 8.

(40) Louis, Mémoire sur le ramollissement de l'estomac. Paris, 1826. Cfr. Omodei, Annali universali di medicina, t. XLI, p. 359. — Bouillard, l. c.

(41) Andral, l. c.

(**) Dans le cas de squirrhe de l'estomac, les membranes contiguës sont parfois affaiblies, ainsi que l'a montré Hopfengærtner (Hufeland's Journ., 1819, Octobr., p. 7). Cfr. Robbi, der Magen, seine Structur, etc. Leipz., 1823, p. 128. Cfr. chap. XV, § 2, 3.

(42) « ... Dans les cas les plus différents d'altération de l'estomac, je n'ai trouvé aucune différence appréciable dans la couleur, le volume, la consistance des nerfs qui s'y distribuaient. » (Andral, l. c., p. 418.)

(43) Prus, l. c.

(44) Andral, l. c., p. 417.

(45) Fournier, Observation sur une diathèse squirrheuse d'une partie des viscères du bas-ventre, et particulièrement de l'estomac. Sédillot, Recueil périod. de la Soc. de méd. de Paris, t. XLIV, p. 55.

(46) Taylor, l. c.

(47), du pancréas (48), de l'aorte (49), ainsi que des intestins, principalement du duodénum(50) et du colon transverse (51), du mésentère (52) et des poumons (53).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les circonstances qui disposent aux affections carcinomateuses de l'estomac, sont les suivantes : une diathèse héréditaire (1), le sexe masculin (2), la vieillesse (3), une condition encore inconnue du climat(4), le manque d'aliments(5), comme aussi leur abondance excessive (6), une vie sédentaire (surtout lorsque le corps est fléchi en avant (7)) aussi bien qu'une existence laborieuse (8).

2. *Causes excitantes.* — Le développement des mêmes affections se trouve déterminé par les fièvres intermittentes (9), les affections morales (10), l'abstinence prolongée des aliments (11), l'ona-

---

(47) Francis, Case of morbid anatomy... 3 case of scirrhus of the pylorus accompainied with a tuberculated liver. Transact. of the litterar. and philosoph. soc. of New-York, vol. 1, p. 525. — Van de Keere, Observation sur un cancer du foie et de l'estomac. Journal universel des sciences médicales, 1825, août, p. 206.

(48) Harder, Glandulæ ventriculi scirrhosæ cum pylori et pancreatis scirrho insigni. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 6, 1687, p. 196. — Zwinger, De hectica a scirrhositate pylori ac pancreatis proveniente lethali. Ephem. acad. nat. cur., ann. 7 et 8, p. 207. — Fuchs, l. c.

(49) Naumburg, dans Salzb. med. chir. Zeitung, 1796, 1 B., p. 14.

(50) Gœritz, Pylorus scirrhosus itemque intestinum duodenum et pancreas, loco bilis autem calculus in vesica fellea. Ephem. acad. nat. cur., cent. VII et VIII, p. 282. — Winslow, Vers. einer chir. Gesellschaft in Kopenhagen.

(51) Œggl, l. c., § 9.

(52) Pohl, Panegyr. medic. de callositate ventriculi ex potus spirituosi abusu. Lips., 1771.

(53) Rust, Magaz cit., 30 B., p. 356.

(1) Coiter, dans Schenk (l. c., obs. 2). Que si vous ne rencontrez pas dans la famille de cancer de l'estomac, vous finirez probablement, en cherchant bien, par en trouver soit du sein, de l'utérus, des testicules, des lèvres, etc.

(2) Chardel, l. c. — Vraisemblablement, chez les femmes, c'est par suite de parturitions répétées ou du manque d'action de cette fonction que la diathèse cancéreuse se porte préférablement sur l'utérus ou les seins ainsi affaiblis, plutôt que sur l'estomac.

(3) Chardel, l. c. Presque tous nos malades étaient entre la cinquantième et la soixante-cinquième année de leur vie.

(4) La fréquence du squirrhe de l'estomac, dans la Normandie, est constatée par Cloquet (Bull. de la Soc. de méd., 1810, n. 7, p. 106). D'après mes observations, cette affection serait très-fréquente en Autriche, fréquente seulement dans la Lombardie, et moins fréquente encore dans la Lithuanie, ce qui est fort remarquable pour cette dernière contrée, où le peuple s'abandonne avec excès à l'usage des boissons alcooliques, et malgré l'influence si active de la plique pour déterminer la production du cancer.

(5) Comme chez les paysans de quelques provinces de la Lombardie.

(6) Comme chez les habitants de Vienne.

(7) Comme chez les hommes de lettres et les cordonniers.

(8) Dumas range le squirrhe de l'estomac dans les maladies des militaires (Recueil period. de la Soc. de méd. de Paris, n. 27).

(9) Celles de longue durée surtout, qui ont été négligées ou traitées à tort par le quinquina, ou bien le quinquina étant donné en temps opportun, mais non continué assez long-temps, ou administré sans les précautions nécessaires.

(10) Surtout les affections morales résultant de tourments d'intérêts pécuniaires.

(11) Principalement si l'abstinence des aliments a été prolongée contre l'habitude. C'est ce que j'ai eu l'occasion d'observer sur un prêtre qui vint me consulter le 12 février 1833. Il était âgé de cinquante ans, et, depuis vingt, se trouvait attaché à une église où il disait la messe de grand matin, ce qui lui permettait de déjeuner de bonne heure. Mais, depuis deux années, il venait d'être transféré à une autre église, où il ne pouvait dire la messe qu'à midi, et se trouvait ainsi forcé de demeurer jusqu'au dîner sans manger. L'estomac ne tarda pas à souffrir, et déjà, lorsque je le vis, le sujet présentait des signes bien certains du développement d'un squirrhe.

nisme (12), l'habitude de se livrer aux plaisirs vénériens aussitôt après les repas (13), le mariage contracté dans la vieillesse (14), l'usage des boissons alcooliques (15), l'abus des purgatifs (16) et des acides (17); l'emploi des narcotiques, du plomb (18), du phosphore (19); la suppression des hémorrhoïdes (20), la guérison des ulcères (21) et des affections dartreuses (22), les violences extérieures (23).

3. *Cause prochaine.* — La cause prochaine du squirrhe de l'estomac est, selon nous, dans le système lymphatique (dépendant vraisemblablement des scrofules dans la jeunesse, et dans la vieillesse d'une disposition à l'arthritis); celle des sarcomes et des stéatomes, dans le tissu cellulaire placé entre les membranes de l'organe; celle du fongus hématode, dans les veines; et celle du fongus médullaire, dans les nerfs; parties dont l'influence joue, du reste, un rôle important dans la production de toutes les affections carcinomateuses du viscère qui nous occupe (24). Le squirrhe du moins nous semble devoir être attribué bien plutôt à un manque de vi-

---

(12) Le petit nombre de squirrhes de l'estomac que j'ai rencontrés sur des sujets peu avancés en âge affectait toujours des individus adonnés à l'onanisme. C'est le cas d'un jeune homme de 18 ans, qui mourut à l'institut clinique de Pavie, le 16 février de l'année 1794. Il faut observer toutefois qu'il était scrofuleux, et commettait de graves écarts de régime.

(13) Un grand nombre de mes malades avaient eu cette funeste habitude.

(14) Entre plusieurs exemples qu'il me suffise de rapporter celui du docteur Louis Frank, qui, en l'année 1825, mourut à Parme d'un squirrhe du pylore, peu d'années après avoir épousé une jeune femme, à l'âge de soixante ans.

(15) Pohl, loco vix citato. — Abrahamson, dans Meckel's Neuem Archiv, 1 B., n. 34.

(16) Fichot, Affection squirrheuse du pylore, gastrite chronique déterminée par l'abus des médicaments évacuants. Bulletin de la Soc. méd. d'émulation à Paris, fév. 1805.

(17) Haller, Opusc. pathol., obs. 26. — Gœritz, Eph. acad. nat. curios., cent. VIII, obs. 20, p. 282. Cependant je doute fort qu'un squirrhe de l'estomac puisse, ainsi qu'on le rapporte, provenir d'avoir mangé trop de citrons. Je croirais plutôt à ce même résultat par suite de l'abus de l'élixir acide de Haller, des acides nitrique, muriatique, oxygéné, etc.

(18) P. III, vol. II, sect. I, de la colique saturnine.

(19) Hufeland's Journal, 7 B., 3 St., p. 114.

(20) Cohausen, l. c.

(21) Plater, Observ., lib. II, p. 437.

(22) J'ai vu plusieurs habitants de la Lombardie atteints d'un squirrhe à l'estomac, par suite de la disparition d'une affection herpétique qu'ils appellent *il salso*. L'empereur Napoléon étant mort également de cette maladie, sa narration deviendrait plutôt un éloge qu'une censure de mon père. Voici, en effet, comme s'exprime l'ex-empereur : « La dernière fois que je fus à Vienne, il m'était survenu une petite éruption à la partie postérieure du cou; c'était peu de chose, mais ma suite s'en inquiétait, me pressait de recevoir un médecin dont on disait merveilles. J'y consentis; Frank fut appelé. Il me trouva un vice dartreux, une maladie grave. J'avais besoin de traitement préparatoire, de médicaments, de drogues; c'était à ne plus finir. Je mandai Corvisart..... J'avais défait ma cravate, il examina. « Ah, Sire ! de si loin pour un vésicatoire que le dernier médecin eût appliqué aussi bien que moi ? Frank extravague; vous allez à merveille. Ce petit accident tient à une vieille éruption mal soignée, et ne résistera pas à quatre jours de vésicatoire. » Il ne résista pas, en effet, et ne se reproduisit plus : « Vous le voyez, me dit-il en levant le dernier appareil, voilà à quoi se réduisent les terribles maladies dont cet Allemand vous avait gratifié » (Mémoires du docteur F. Antomarchi, ou les Derniers moments de Napoléon. Paris, 1825, t. I, p. 262). Assurément, ce passage serait bien plutôt un éloge qu'une censure de mon père, s'il était conforme à la vérité; mais tout au contraire, et il fourmille de mensonges, selon l'habitude de l'auteur ! Tôt ou tard, la vérité sera mise au grand jour par l'ouvrage intitulé : Mémoires biographiques de Joseph Frank. Ouvrage posthume.

(23) Bourdon (l. c.) relève avec raison cette cause.

(24) Prus (l. c.) pense que le squirrhe est « une altération de nutrition, et quelquefois de sécrétion, d'une ou de plusieurs membranes et couches cellulaires de ce viscère; altération nécessairement liée à une modification du système nerveux, qu'on pourrait appeler irritation nerveuse. »

talité qu'à une condition inflammatoire (25). Mais lorsque, par suite de violences extérieures ou de toute autre cause irritante, une phlogose vient à se développer dans l'estomac, c'est à son influence qu'il faut attribuer le passage du squirrhe à l'état d'ulcère cancéreux.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Division du sujet.* — Le diagnostic des affections carcinomateuses de l'estomac offre trois points distincts. Il comprend en effet : 1° la définition de la maladie en général ; 2° la désignation de son siége particulier, et 3° enfin la distinction des vices dits carcinomateux entre eux et d'avec l'induration simple ou l'ulcère bénin.

2. *Définition de la maladie en général.* — Il suffit, pour comprendre la difficulté d'une définition des maladies carcinomateuses de l'estomac en général, de se rappeler, d'un côté, que l'on rencontre parfois ces affections sur le cadavre de sujets qui, durant leur vie, n'en avaient offert aucun symptôme (1), et, de l'autre, que leur existence latente a souvent induit les médecins en erreur en leur faisant déclarer la présence de maladies diverses non existantes. Une grande incertitude résulte en effet des symptômes fournis par les affections qui nous occupent, principalement lorsque l'on se borne à considérer le ventre d'une manière isolée. C'est ainsi, par exemple, que la présence d'une tumeur peu profonde dans la région épigastrique demeure tout à fait insuffisante pour faire connaître et la nature de la maladie et le siége qu'elle occupe, puisque nous voyons des gaz distendre l'estomac au point de lui communiquer un volume énorme (2) ; ou bien encore, mais en sens inverse, le diagnostic d'un squirrhe de l'épiploon basé sur l'existence d'une dureté profonde vers l'ombilic s'est vu démenti par la présence du mal dans l'estomac descendu cette fois jusqu'à l'ombilic (3). Le vomissement d'une matière noire, semblable à du chocolat ou à de la suie, donné comme un signe indubitable du squirrhe de l'estomac par un auteur qui a rendu de grands services au diagnostic (4), s'observe néanmoins dans plusieurs autres affections, ainsi que l'avait déjà dit le grand maître dans l'espèce de maladie qui nous occupe (5). La sensation des vers rampant dans l'abdomen a fait prendre le squirrhe de l'estomac pour un tænia (6), et les battements abdominaux pour un anévrisme de l'artère cœliaque ou de l'aorte (7). Quant à moi, je conseille de tenir principalement compte de l'aversion toute spéciale du malade pour les aliments, de l'amaigrissement extrême et de l'état extérieur du sujet caractéristique au'ant que possible dans ce cas (8).

---

(25) Part. IV, vol. I, sect. I, chap. du carcinome.

(1) Hallé, Observation sur deux ouvertures de cadavres qui ont présenté des phénomènes très-différents de ceux que semblait annoncer la maladie. Observ. première : Induration squirrheuse des membranes de l'estomac (Hist. et Mém. de la Soc. R. de médec., 1780 et 1781, Hist. p. 269). Et Pemberton, comme déjà de Haën, a trouvé sur un homme mort d'une affection de l'aorte un squirre et un cancer de l'estomac, dont on n'avait eu aucun soupçon durant la vie (A practical treatise on various diseases of the abdominal viscera, 3 edit. London, 1814, chap. VII). — « Non vi fu chi avvertita avesse doglia o viva o muta, o gravezza all' epigastrio, ne difficoltà a piegare o radrizzare il tronco, o colpo di singultire, o vomito, o dolor pungitivo, nella persona del professore Brugnatelli tolto alle scienze per ulcere, oltre il pollice, presso la foce cardiaca » (Dalmazzone, Sul vomito nero, dans Repertorio medico-chirurgico-pharmac. di Torino, 1824, ottobre, n. 58).

(2) Morgagni, op. c., epist. XXXVIII, 22.

(3) Languth, l. c.

(4) Wichmann, Ideen zur Diagnostik. 2te Aufl. Hannover, 1800, p. 165.

(5) Morgagni, epist. XXX, 3. « Nigerrima, monet, rejici ab iis quoque in quibus nullus hujus generis (scirrhi, cancri) tumor est, » ce que j'ai moi-même plusieurs fois observé, et en particulier sur le prince Esterhazy, mort à Côme le 25 novembre 1833. L'estomac se trouvait parfaitement sain, mais le foie était atteint de stéatome, de tubercules, et l'intestin colon cancéreux et perforé à l'endroit où il prend le nom de rectum. Cependant le malade avait eu des vomissements de matière noire !

(6) Je me rappelle l'avoir lu : où? Je l'ignore.

(7) Hufeland's Journ., 43 B., August, 1816, p. 130.

(8) On pourrait encore ajouter la sé-

3. *Désignation du siége particulier.* — Mais la désignation du siége particulier du vice carcinomateux de l'estomac présente de plus grandes difficultés encor. On soupçonnera toutefois la présence du mal vers le cardia, si la déglutition est rendue plus ou moins difficile (*), si le vomissement survient presqu'aussitôt après l'ingestion des aliments; si les matières rejetées n'ont subi d'autre élaboration que celle résultant de la mastication; si de l'alcool avalé goutte à goutte une fois parvenu à la hauteur du creux de l'estomac détermine une sensation analogue à celle que produirait le même liquide dans l'œil (9); si le malade est tourmenté de hoquets, si la voix est défaillante (**) et si enfin le sujet se désespère d'une manière excessive (10). Mais n'oublions pas non plus que ces mêmes symptômes peuvent survenir dans les affections du diaphragme (11) et surtout de l'œsophage (12), organe dont la dilatation morbide (13) doit en outre survenir comme une conséquence nécessaire de la présence de tout obstacle s'opposant au libre accès des substances dans l'estomac. On peut supposer que le vice carcinomateux affecte le centre de l'estomac (14), à la présence d'une tumeur dans la région épigastrique, lorsque la flexion ou l'érection du tronc déterminent une douleur dans la même région, lorsque les garde-robes se montrent plus libres que dans les autres affections carcinomateuses de l'estomac, lorsque le vomissement se montre également plus rare, mais avec ce caractère particulier de ne cesser, une fois commencé, qu'après l'évacuation complète du viscère, lorsque la cardialgie s'exaspère aussitôt après l'ingestion des aliments (surtout de ceux d'une digestion difficile) et des boissons fermentées, ou bien sous l'influence de changements brusques de température et principalement du décubitus sur le côté droit, enfin lorsque la déglutition ne se trouve point empêchée (15), sans oublier toutefois les affections du pancréas, de l'épiploon, de l'intestin colon transverse, qui peuvent fort bien d'ailleurs exister simultanément avec les maladies carcinomateuses de l'estomac (16). Vous diagnostiquerez le siége de l'affection vers le pylore, ce qui a lieu, du reste, dans le plus grand nombre des cas, lorsque les vomissements ne surviendront que fort tard dans le cours de la maladie; mais une fois développés (à l'exception toutefois du cas où l'orifice inférieur de l'organe serait demeuré intact ou dilaté (*)), lorsqu'ils persisteront (17), et cela d'une manière périodique, en revenant constamment de une heure à quatre après le repas; lorsque les matières ainsi rejetées présenteront des signes plus ou moins manifestes de la transformation chyleuse; lorsque l'absence des garde-robes sera devenue persistante; lorsque le sujet éprouvera une douleur siégeant profondément vers l'hypochondre droit, ou bien une sensation désagréable dans le même point, douleur et sensation augmentant d'ailleurs d'intensité à mesure que la maladie fait des progrès. Il ne faut pas ignorer toutefois que les affections du foie et de l'intestin duodénum, existant

---

cheresse de la peau, la fréquence du chloasma, la rareté des urines, chargées d'un sédiment rosé, et une grande disposition à l'hydropisie, si tous ces symptômes n'accompagnaient de même un aussi grand nombre d'affections chroniques.

(*) Coiter a vu un squirrhe de l'estomac ayant son siége à l'orifice gauche de l'organe, et plus gros que le poing, faire périr une femme de faim, par suite de l'impossibilité absolue où se trouvait le sujet d'exercer la déglutition (Schenk, l. c., obs. 2).

(9) Th. Simson, De re medica diss. IV, edit. nova, curante Schlegel. Jenæ et Lipsiæ, 1771, p. 140. — S.-G. Vogel, Allgemeine medicinische diagnostische Untersuchungen. Stendal, 1824, p. 132.

(**) Cardel, l. c.

(10) Le désespoir du malade n'est jamais plus considérable, et surtout plus permanent, que lorsque la maladie cancéreuse affecte le cardia » (Cruveilhier, l. c.)

(11) P. II, vol. II, secti II, chap. I. — Portal, Cours d'anat. méd., t. V, p. 204.

(12) Chap. VIII, § 2, 1.

(13) Chap. X, § 1, 2.

(14) Schirley Palmer's Versuch einer Diagnostik d. Centralmagenverengerung, tiré de Medical-chirurgical Journal, dans Hufeland's Journal, 43 B., p. 122, 1816, August.

(15) Cardel, Palmer, ll. cc.

(16) § 2, 2.

(*) Rauch, l. c.

(17) Swieten, t. II, § 653. — Stoll, Rat. med., t. III, p. 384.

souvent d'une manière simultanée (18), donnent lieu aux mêmes symptômes. Sachez en outre que les symptômes que nous venons d'énumérer peuvent également se présenter dans les cas d'occlusion du pylore par de fausses membranes (19), des vaisseaux variqueux (20), un état de spasme (21), une pièce de monnaie (22) et autres corps étrangers (dont l'action n'exclut pas toujours l'existence d'un squirrhe (23)), ainsi que par l'augmentation du volume des viscères contigus (24).

4. *Distinction des vices.* — Les affections carcinomateuses de l'estomac se distinguent de l'induration simple et de l'ulcère benin du même organe, en tenant compte de l'origine, du siége et de la terminaison de la maladie (25). Ces dernières se développent à la suite d'une phlogose, sans distinction d'âge et de tempérament et au moyen d'un dépôt de lymphe coagulable dans le tissu cellulaire qui unit entre elles les diverses membranes de l'estomac. L'induration simple, à moins d'une disposition idiosynchrasique du sujet pour les affections carcinomateuses, ne donnera jamais lieu à un ulcère cancéreux; et l'ulcère simple, ainsi que nous l'avons déjà observé (26), peut se terminer par cicatrisation. Les maladies carcinomateuses de l'estomac, au contraire, proviennent d'un vice constitutionnel souvent héréditaire; se développent le plus souvent à la suite des scrofules ou d'arthritis; s'accompagnent quelquefois de squirrhe ou de cancer des autres organes (27), et ont toujours leur point de départ dans le système lymphatique. Le squirrhe se change en cancer et le cancer se termine par la mort. On a tout lieu de soupçonner ce changement lorsque, à la suite de violences extérieures, d'écarts de régime, ainsi que de l'usage des médicaments irritants, on voit l'estomac jusque-là indolent devenir le siége d'une ardeur intolérable après toute ingestion de substance dans sa cavité, lorsqu'une hématémèse survient inopinément et lorsqu'une fièvre lente hectique vient à

---

(18) § 11, 2.

(19) Un homme que j'ai soigné avait éprouvé des vomissements affreux pendant plus de deux mois; il avait rendu pendant quelque temps des matières grisâtres, fétides, par la bouche et par les selles : depuis plus d'un mois le malade n'allait point à la garderobe; il vomissait tout ce qu'il prenait, maigrissait à vue d'œil, et ses forces diminuaient; on craignait de le perdre en peu de temps, lorsqu'un de ses amis lui conseilla de prendre une prise de poudre anglaise, ou de James : ce qui fut fait. Le malade vomit à diverses reprises; il eut trois heures après des douleurs de colique qui furent suivies d'une excrétion de matières fécales dures et noires en petite quantité, recouvertes de matières blanches concrètes, comme de membranules. Après cette évacuation, la région du pylore parut plus souple. Le malade voulut reprendre le lendemain une seconde prise de la même poudre; les vomissements furent plus doux, les sécrétions par les selles plus abondantes; il rendit une très-grande quantité de matières concrètes, comme la raclure de boyaux; les déjections par le bas se rétablirent, et le malade guérit d'une prétendue oblitération du pylore, qui n'avait sans doute été que bouché par des concrétions que les vomissements ont pu détacher. N'est-il pas arrivé à l'égard de ce malade ce qui a lieu dans ceux qui ont peine à respirer, par de fausses membranes formées dans les voies aériennes, dans le croup, et contre lesquelles on prescrit tous les jours les vomitifs avec succès? » (Portal, l. c., p. 205.)

(20) « J'ai vu le pylore entouré de vaisseaux variqueux, dont plusieurs s'étendaient dans l'estomac et dans le duodénum. « (Portal, l. c., p. 204.)

(21) « On ne doit pas non plus douter que le rétrécissement du pylore ne survienne dans les affections spasmodiques, et ne soit l'effet des contractions violentes des fibres musculaires et circulaires de l'orifice du pylore et du duodénum. Or alors les boissons, les bains, les humectants, les relâchants, les calmants produiront d'utiles effets. » (Portal, l. c., p. 206.)

(22) Kerkring, Obs., an. 1. — Morgagni, epist. xxx, 13.

(23) Bouillard (l. c., p. 308) rapporte un cas de squirrhe du pylore, durant l'existence duquel des noyaux de raisins et de prunes obstruaient de plus en plus cet orifice de l'estomac.

(24) Le foie, le pancréas, l'épiploon.

(25) Andral, qui (l. c.) rejette cette dernière distinction, p. 403, admet l'autre, p. 418.

(26) Ch. xxiv.

(27) J'ai observé le 20 mai 1829, sur une femme déjà un peu vieille, tous les signes du squirrhe de l'estomac, avec un cancer de l'aile du nez.

développer. On a prétendu (28) que s souffrances violentes étaient l'indice n du cancer de l'estomac, mais du fons médullaire du même organe (genre surément le plus douloureux de toutes s affections (29)); mais d'après mon périence propre, je conviendrais bien utôt, ainsi que l'enseigne un médecin ustre, que la douleur, dans les affecons carcinomateuses de l'estomac, ne urnit qu'un signe très-infidèle (30) et ne la distinction entre l'ulcère cancéreux le fongus encéphaloïde est tout à fait certaine (31). Le diagnostic est beaucoup plus sûr pour le fongus hématode, ue j'admets d'une manière assez positive lorsque l'hématémèse se fait surtout remarquer entre les symptômes généraux des affections carcinomateuses de estomac.

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.*—Les affections carcinomateuses de l'estomac arrivées au point e pouvoir être diagnostiquées, sont au-dessus de tous les moyens connus jusqu'ici. J'attribue en effet ces cas de guérison tant vantés (1) à une erreur de diagnostic pour le moins. Mais, afin d'en éviter une autre sous le rapport du pronostic, lors même que la maladie serait accompagnée d'un vomissement persistant et des autres signes qui doivent faire soupçonner l'existence d'un carcinome de l'estomac, ne la proclamez jamais mortelle, à moins que l'âge, une disposition héréditaire et la maigreur du sujet n'attestent la présence d'un squirrhe pour ainsi dire constitutionnel, ou bien que les douleurs vives de l'estomac et une fièvre lente hectique ne viennent dénoncer le passage de cet état à celui d'ulcère cancéreux. Il arrive parfois en effet, et cela au delà de toute attente, que sur des sujets d'un âge encore peu avancé, et surtout d'une constitution exempte d'aucun vice, la cause de l'affection se trouve rejetée, soit directement par les vomissements (2), soit par les garde-robes (3), et que le sujet recouvre ainsi une santé parfaite, ou du moins se trouve complétement débarrassé de la maladie gastrique. D'un autre côté, les souffrances, même les plus simples, vers l'estomac (4), et principalement les cardialgies graves (5), devront

---

(28) Horn's Archiv., Sept., Octobr 828, p. 753.—Græfe und Walter, Journ. ür die Chirurg. und Augenheilk., 14 B., Heft; 15 B., 1 Heft.

(29) Staub, l. c.

(30) Andral (l. c., p. 430) dit: « Parmi es individus chez lesquels nous avons onstaté, après la mort, l'existence de lifférentes formes du cancer gastrique, oit induration squirrheuse ou encéphaoïde des tissus subjacents à la muqueuse, oit végétations fongueuses, cérébriformes de cette membrane, soit exulcérations avec destruction profonde des tissus, et fond constitué par le foie ou le pancréas; parmi ces individus, disons-nous, les uns n'ont jamais accusé de douleur à l'épigastre; chez d'autres, elle ne consistait que dans un sentiment de gêne et de pesanteur habituelle vers cette région; ailleurs la pression seule la faisait naître, tandis que, d'autres fois, l'épigastre pouvait être impunément comprimé. Chez plusieurs malades, la douleur ne naissait que lorsque les aliments avaient été introduits dans l'estomac. »

(31) « J'ai long-temps admis cette distinction; mais j'avoue que des recherches plus suivies m'en ont démontré tout l'arbitraire. Dans la plupart des cas, on voit se confondre par des nuances insensibles les deux tissus dits squirrheux et encéphaloïde. » (L. c., p. 405.)

---

(1) Surtout par les fauteurs de remèdes spécifiques.

(2) Gouraud rapporte un cas de stéatome rejeté par le vomissement (Journal de médecine, t. LXXXV).

(3) J'ai connu une dame de grande naissance, âgée de plus de soixante-dix ans et habitant Côme, qui présentait plusieurs symptômes de squirrhe de l'estomac, entre autres une aversion absolue pour les aliments. Mais voilà que tout à coup elle est prise d'une attaque de fausse apoplexie, et aussitôt l'estomac se montre sain et la faim très-prononcée. Cet état se prolongea durant quatre ans, jusqu'à ce que la mort survint par suite de fréquentes attaques d'apoplexie.

(4) Bleuland (l. c., p. 104) observe avec beaucoup de justesse qu'il y a peu de troubles à attendre dans la santé lorsque l'estomac est encore vigoureux et assez énergique pour triompher de l'obstacle léger provenant d'un squirrhe à son début.

(5) Beziat, Observations sur des cardialgies chroniques les plus graves. Observ. 1re, Rétrécissement squirrheux du pylore (Annales de la Société de méde-

vous être suspectes jusqu'à la fin, lorsque l'âge, une disposition héréditaire, etc., viendront favoriser le développement des maladies carcinomateuses. Le passage du squirrhe de l'estomac à l'état d'ulcère cancéreux dépend d'une foule de circonstances auxiliaires, mais principalement du régime diététique (6). Cet état n'est pas toutefois indispensable pour déterminer la mort (7).

2. *Traitement.* — Jusqu'à ce que le diagnostic de l'affection carcinomateuse de l'estomac se trouve établi d'une manière certaine, on pourra combattre, soit l'anorexie, soit la dyspepsie, la cardialgie, le vomissement ou la constipation, existants comme accident prédominant et incommode, par les médicaments recommandés contre ces divers états (8), mais en faisant toujours choix des plus doux, et ne les administrant qu'avec prudence, afin de ne pas exaspérer les affections qui nous occupent, dans le cas possible de leur existence. Les émétiques sont nuisibles (9), de même que les stomachiques, les carminatifs, en un mot tous les échauffants, encore bien qu'ils semblent, dans le principe (pour le squirrhe du pylore surtout), apporter quelque soulagement (10). Sont encore également nuisibles les oxydes métalliques, et en première ligne le magistère de bismuth, ainsi que les narcotiques, sans exception même pour la ciguë (11), que l'on peut cependant appliquer sous forme d'emplâtre au creux de l'estomac. Il faut s'en tenir, dans cet état de choses, aux délayants et aux résolutifs, et lorsque ces moyens demeurent insuffisants, c'est que le mal est arrivé déjà à un point désespéré. Parmi ces moyens, les principaux sont : le mercure (12), administré, si toutefois la constitution du malade ne s'y oppose pas, à doses fractionnées, mais long-temps continuées, sous forme de calomel (13) ou d'onguent (14), l'extrait de chiendent liquide (15), le savon médicinal (16), les eaux thermales non ferrugineuses, et surtout salines (17), et principalement les lavements viscéraux (18), pourvu toutefois que les hémorrhoïdes ne s'en trouvent point irritées. Mais il faudrait renoncer également à ces moyens si l'on observait des symptômes, même éloignés, du passage du squirrhe à l'état de cancer. Je conseille, pour combattre cette terminaison en général, l'abstinence de tout moyen pharmaceutique (19), une alimentation légère et nourrissante (20), des bains tièdes, l'application d'un cautère ou d'un séton vers l'endroit affecté, et si alors apparaît dans ce point une irritation inaccoutumée,

---

cine pratique de Montpellier, t. XXIII, p. 5).

(6) Une des causes les plus fréquentes de la transformation du squirrhe du pylore en cancer, c'est la présence des aliments et matières fécales, qui accroissent l'irritation et l'ulcération. »

(7) Souvent en effet on ne trouve sur les cadavres qu'un squirrhe seulement.

(8) Dans les chapitres correspondants.

(9) « Sie schaden mehrentheils unendlich. » Bleuland, l. c., p. 105.

(10) Vraisemblablement en excitant l'estomac à surmonter l'obstacle.

(11) J'ai employé cent fois et plus cette substance sans aucun avantage, quelquefois même elle été nuisible.

(12) Le mercure vif, s'il s'agit de surmonter un obstacle existant vers le pylore et formé par un corps étranger, ou bien de dissoudre une pièce de monnaie au moyen d'un amalgame se produisant à l'intérieur (Morgagni, l. c., epist. XXX, 13).

(13) Un tiers de grain par jour.

(14) Pr. : onguent d'althæa, deux onces; onguent mercuriel, deux drachmes; camphre, un demi-scrupule. Faire chaque jour une friction sur l'épigastre avec gros comme une noix aveline de ce mélange.

(15) L'extrait de chiendent à la dose d'une demi-once par jour.

(16) Pr. : savon médicinal, une demi-once; extrait aqueux d'aloès, une demi-drachme; extrait de chiendent, une once. Mêlez et faites des pilules de trois grains que l'on saupoudrera de poudre d'iris de Florence, pour en prendre cinq deux fois par jour.

(17) Part. I, t. I, sect. II, cap. VI, § 38, 27, 2e édit.

(18) Part. II, vol. I, sect. II, cap. XVII, § 77, 5.

(19) Plusieurs observations de Galbiati trouvent ici leur application : Intorno ad alcune malattie che non si devono curare (Omodei, Annali universali di medicina, 1833, Ottobre e Novembre, p. 318).

(20) Mais non pas, bien certainement, l'absence complète d'aliments, ainsi que Cruveilhier semblerait le conseiller par les expressions suivantes : « Le repos de l'estomac c'est la diète » (l. c.),

es sangsues à l'épigastre ou bien à l'a-us (21). Le cancer une fois déclaré, le it, la crème acidule (22), le suc de ca-otte (23), ou enfin toute substance qui laira au malade (24), des lavements ourrissants et l'opium (25), tels sont les oyens à employer.

HAPITRE XXVII. — DE LA PERFORATION DE L'ESTOMAC.

§ Ier. *Notion. Ordre des matières.*

1. *Notion.* — C'est à dessein que j'ai mis, lorsque l'occasion s'en est présentée ans les divers traités de la douleur, de inflammation, de la gangrène, de la sup-uration, de la fistule, du ramollissement t du carcinome de l'estomac, de traiter e la perforation, de l'érosion et du dé-hirement de ce viscère (*gastrobrosis*, *iabrosis*), afin que, présentant rassem-lées en un seul chapitre toutes les ma-ères concernant cet objet, il fût possi-le d'en prendre une idée générale.

2. *Ordre des matières.* — Puisqu'un rdre des matières est nécessaire dans ce ravail, je suivrai à peu près celui indi-ué par Alibert (1), Percy et Laurent (2), Rauch (3), Richter (4), Bekker (5), Aber-crombie (6), prétendant du reste demeu-rer complétement étranger aux discus-sions des nosologistes (7).

§ II. *Espèces diverses.*

1. *Division.* — Le gastrobrosis se di-vise en accidentel et en spontané.

2. *Subdivision.* — Le gastrobrosis ac-cidentel se subdivise lui-même, selon qu'il résulte de causes externes ou in-ternes.

3. *Gastrobrosis par cause externe.* —Le gastrobrosis accidentel par cause externe provient des blessures de l'esto-mac (1), des contusions (2) déterminées par une chute (3), par un effort pour lever un fardeau (4), etc. (5), et pré-sente la forme d'un trou, plus souvent d'une gerçure ou d'une crevasse.

4. *Gastrobrosis par cause interne.* — Le gastrobrosis accidentel par cause in-terne a été observé comme conséquence d'efforts violents durant un accouche-

---

(21) Il semble peut-être inconséquent l'affaiblir encore davantage par une erte nouvelle de sang un sujet déjà puisé, mais l'inanition est préférable ux tortures occasionnées par le cancer.

(22) Tissot, Abhandl. von den Ner-enkr., 2 B., c. x.

(23) Chez plusieurs de mes malades, t entre autres chez une sage-femme de Vilna (Marianowa) morte misérablement l'un cancer de l'estomac, ce moyen a té d'un grand secours.

(24) Par exemple des huîtres, comme dans Cruveilhier (l. c.) et Hecker (Liter. Annalen der gesammten Heilk. 1827, juni, p. 244). —Cfr. Pasquier, Sur les huîtres considérées comme aliment et comme médicament, dans le Journal universel des sciences médicales, an. 4, n. 39, 1819, mars, p. 340.

(25) Sous forme de lavement surtout.

(1) Nosologie naturelle. Paris, 1807. Genre douzième des trophopathies.

(2) Dictionnaire des sciences médi-cales, t. XL, art. Perforation, p. 314-341.

(3) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde; ven einer Gesell-schaft prakt. Aerzte zu St-Petersburg. Zweyte Samml. Petersburg, 1823, p. 166.

(4) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Jahrg., 1821. September, October, p. 212.

(5) Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 64 B., 1827, 4 St., April, p. 37 sq.

(6) Untersuch. über die Kkranh. des Magens. Aus. d. Engl. Bremen, 1830, p. 26 sq.

(7) L'ordre est un moyen de secours qui ne constitue pas la doctrine; celle-ci repose en entier sur les faits et les pré-ceptes.

(1) Ch. XXIII.

(2) Gastrobrosis violent, déchirement d'estomac.

(3) Eph. acad. nat. cur., cent. I et II, obs. 151, et cent. IX, obs. 91. — Acrell, Neue Abhandl. der k. schwedischen Aka-demie der Wissenschaften auf das Jahr 1788. Cfr. Richter's Chirurgisch. Biblio-thek., 12 B., 3 St., p. 405. — Becker, l. c., p. 39.

(4) Burton Brown, dans The London medical repository, t. XVII, n. 98. Cfr. Gerson, Magazin der ausl. Liter. der gesammt. Heilk., 3 B., p. 447; et Medic. chir. Zeitung. Inspr., 1823, 2 B., p. 104.

(5) B. Travers rapporte un cas de per-foration de l'estomac sur un funambule, par suite de ses exercices, dans Medico-chirurgical transactions, vol. VIII, p. 228.

ment laborieux (6), de l'éternument (7), du vomissement (8), de l'intempérance dans les aliments et les boissons (9), d'un développement subit de gaz dans l'estomac, comme cela s'observe parmi les animaux (10), et aussi chez l'homme (11), de l'ingestion du brassica acescens (12), de raisins (13), de prunes (14) et de fruits non encore mûrs (15), de boissons froides, le corps étant échauffé (16), de l'introduction dans l'estomac de corps vulnérants (17), et surtout de poisons (18), peut-être de la présence des vers intestinaux (19), mais difficilement du spasme, quoique plusieurs médecins admettent cette cause (20). Dans ces différents cas, les marges de l'ouverture sont ordinairement inégales, denticulées et plus ou moins enflammées (21).

5. *Gastrobrosis spontané.* — Le gastrobrosis spontané (22) résulte de la gangrène, de l'ulcère simple, du carcinome, de l'amincissement et du ramollissement de l'estomac.

6. *Gastrobrosis gangréneux.* — Lorsque la gastrite, surtout la gastrite érysipélateuse, celle qui accompagne les fièvres malignes ou participe de l'anthrax, se termine par une gangrène partielle (23), la chute de l'eschare doit facilement donner lieu à une perforation des membranes de l'estomac, à marges plus ou moins enflammées et, suivant les diverses circonstances, amincies, relâchées, calleuses, sphacéleuses (24): c'est le gastrobrosis gangréneux (25).

---

(6) Chaussier, d'après le témoignage de Percy et Laurent, l. c., p. 328, 332.

(7) Duparcque, dans le Journal de médecine pratique de Gendrin, t. IV, 1831, avril, p. 30, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 40 B., p. 62.

(8) Cfr. chap. VII, § 2, 3. — Wetter, Aphor. aus der pathol. Anatom., p. 165. — H. Weeke's Ruptur des Magens in Folge von Erbrechen, tiré de London medical and physical Journ., septemb. 1828, dans Horn's Archiv, Jahrg. 1828, p. 684.

(9) Moscati, Indice dei discorsi anatomici. Milano, 1768, p. 45. — Barzelotti, dans Opuscoli scelti di Milano, t. XIX. — Chevalier, dans Medico-chirurgical transactions, vol. V. London, 1814, n. 7.

(10) Part. III, vol. II, sect. I, chap. des maladies venteuses.

(11) Wind, tiré de Harlemer Abhandl., 8 B., 2 St., dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 2 B., 1 St., p. 133. — Laisné, Considérations médico-légales sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac. Paris, 1819. Version allemande, dans Henke, Zeitschrift für die Staats-Arzneykunde, 5ter Ergænzungsheft 1826, et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 38 B., p. 630.

(12) Acrell, l. c.

(13) Rhodius, Observ., cent. III, obs. 53.

(14) R.-J. Camerarius, dans Ephem. acad. nat. cur., t. III, obs. 43, p. 62.

(15) Richter, Chirurg. Bibl., 12 B., p. 401.

(16) Marjolin, dans Percy et Laurent, l. c., p. 326.

(17) Chap. XXIII.

(18) Gastrobrosis vénéneux ou toxique.

(19) Sur cette question : Les vers peuvent-ils ou non perforer le tube intestinal sur un sujet vivant? Voyez Part. III, vol. II, sect. I, chap. des vers intestinaux.

(20) Griffith, dans London Medical and physic. Journ., 1825, avril. — Journal général de médecine, t. LXXVI (15e de la 2e série), août, n. 297, p. 145.

(21) Rauch, l. c., p. 169.

(22) Gérard, Perforations spontanées de l'estomac. Paris, 1803. — Laisné, l. c. — Roux, Quelques considérations sur les perforations spontanées de l'estomac. Paris, 1823. — Pichot, Perforations spontanées de l'estomac, dans le Bulletin de la société médicale d'émulation de Paris, 1824. — Crampton, Medical chirurg. transact., vol. VIII, Part. I. — Pistolet, dans la Revue médicale, 1828, juin, p. 467. — M.-J. Zartmann, Diss. de perforatione ventriculi e causis internis seu spontaneis. Berol., 1829.

(23) Chap. XXIII.

(24) Rauch, l. c., p. 167.

(25) Son existence est attestée par van Helmont, Tumulus pestis, p. 842; — Bonet, Sepulchret., t. II, p. 22; — Swieten, Commentar. in aphor. Boerhaave, t. III, § 951; — Ailhaud, Mém. de la Soc. royale de méd., 1786, p. 153; et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 15 B., p. 624; — Santesson, dans Samml. neuer Abhandl. der schwedisch. Akadem. der Wissenschaften auf das Jahr 1790, 11 B. Leipz., 1792; — Reil, Archiv für die Physiologie, 4 B., p. 379; — Morin, Considérations générales sur l'érosion; — Siebold, Journal der Geburtshülfe, 5 B., 1 St., n. 1; — Larrey, dans le Journ. de médec. chir. et pharmac., t. XVI, p. 25; — Bellot d'Abbeville, ib.,

7. *Gastrobrosis résultant d'un ulcère.* — Mais il arrive beaucoup plus fréquemment que la suppuration (26) ou l'érosion (27) de l'estomac terminant une gastrite, soit aiguë, soit chronique, donnent lieu à une perforation des membranes du viscère de grandeur et de forme différentes (28) : c'est le gastrobrosis ulcéreux (29).

8. *Gastrobrosis résultant d'un carcinome.* — D'autres fois il se forme une perforation des membranes de l'estomac, par suite de la suppuration (30) des tubercules et des tumeurs de ce viscère, et fort souvent encore du passage de son squirrhe à l'état de cancer (31) : c'est le gastrobrosis carcinomateux.

9. *Gastrobrosis par amincissement.* — Lorsque l'estomac se trouve affaibli (32), dans la généralité ou dans un point seulement de son étendue (à la suite, par exemple, d'un ulcère préalable, d'une cicatrice non consolidée ou du surcroît d'action des vaisseaux lymphatiques (33)), il devient alors, ainsi que l'indique la saine raison, confirmée par l'expérience (34), beaucoup plus

---

et Dict. des scienc. méd., l. c., p. 323; — Chaussier, dans le Bulletin de la société de la Faculté de médecine, 1810; — Spedalieri, Riflessioni sopra una straordinaria rottura dello stomaco. Pavia, 1816; — Laisné, l. c., et Revue méd., t. I. Paris, 1825, janvier; — Haviland, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der natur und Heilk., 4 B., n. 5.

(26) Chap. XXIV.

(27) Chap. XXIII.

(28) Depuis une demi-ligne jusqu'à plusieurs pouces.

(29) Des exemples semblables se trouvent dans Salmuth, Observ., cent. I, obs. 43. — Merklin, Miscell. med. phys. germ., dec. I, ann. 2, obs. 229. — Holler, Schol. ad caput XLIII, De morbis ventriculi. — Forestus, Obs., l. XVIII, obs. 33. — Scultetus, Armament. chir., obs. 80, fol. 296. — Dodonæus, Obs. med., c. XXV, fol. 61. — Hildanus, Obs., cent. III, obs. 20. — Borellus, Observ., cent. I, obs. 54. — Wild, dans Epistolis ab eruditis viris ad Hallerum scriptis, Part. I, p. 527. — Housset, ib., Part. IV, p. 55. — Thom, Erfahrungen und Bemerk. aus der Arzney-, Wundarz.-und Entbindungswissenschaften. Frankf. a. M. 1799, p. 103. — Gérard, l. c. — Roux, l. c. — Travers, l. c. — Andral, dans Froriep's Notizen, 8 B., n. 17, p. 212. — Elliot, dans Medico-chirurg. transact., vol. XIII, Part. I. Lond., 1825; et Hecker, Litterærische Annalen der gesammt. Heik., 1826, Mærz, p. 383. — Spitta, Das Medicinische Klinicum in Rostok., 1828, 1ter Bericht.

(30) Bruguiere, dans Desault, Journ. de chirurg., t. I, n. 13. — Keppelhout, Sectiones cadaverum pathologicæ. Lugd. Bat., 1805, p. 3. — Léveillé, dans la Revue médicale, août 1826; et Froriep, Notiz., 15 B., n. 9, p. 142. — Barzellotti, Sulla natura di un tumore nato e lentamente sviluppato nella parietc del ventricolo, per la suppurazione del quale nacque la perforazione di esso e la morte dell' individuo; dans Omodei, Annali universali di medicina, 1818, Giugno.

(31) Plusieurs cas semblables au mien propre ont été décrits par R. Whytt, Beobacht. über Nervenkrankh. A. d. Engl. Leipz., 1766. — Geoffroy, Mém. de la soc. royale de méd., 1780, p. 162. — Ueberlacher, Medicinisch. Archiv von Wien u. OEsterreich. v. Jahr 1800. — Schenk, dans Hufeland's Journal, 27 B., 1 St., p. 85. — Schæffer, ibid., 42. B., 4 St., p. 18. — Lithell, Svenska Lækare Sællskapets Handling., 1820; et Medicinisch-chir. Zeitung. Insp., 1822, 3 B., p. 359. — Napoleon Bonaparte's merkwürdige Krankengeschichte und Leichenæffn. — Antomarchi, Denkwürdigkeiten über die letzten Lebensjahre Napoleon's, 2 Th., p. 92. — Napoleon Bonaparte's Krankheit, Tod und Leiche. Nach dem Berichte von Arnott. A. d. Engl. Leipz., 1823, p. 25. — Workman, dans the London Medical repository, by Copland. London, 1823, vol. XIX, n. 3. — Tassara, Beobachtungen und Abhandl. aus dem Gebiete der gesammt. Heilk. Von einer Gesellschaft œsterr. Aerzte, 4 B. Wien, 1824. — Abercrombie, dans the Edinburgh medic. and surg. Journ., 1824, n. 78, p. 1; et Pathologische Untersuchungen über die Krankh. des Magens, p. 46. — Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilk. in Preussen, 1ter Jahrgang. 1832, n. 13, 3 c.

(32) Chap. XV, § 2, 3.

(33) Cruikshank, Anatomy of the absorbing vessels, p. 113.

(34) Schenk, Obs., sect. II, l. III, p. 135. — Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 7, obs. 177. — Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 385. — Vetter, Aphor. aus der pathol. Anat., p. 164. — Rauch, l. c. — Trinius, Vermischte Abhandl. von einer Gesellschaft pr. Aerzte zu St.-Petersburg. Dritte

disposé que dans l'état normal à être affecté de gastrobrosis, tant par l'action continuée des causes d'amincissement long-temps persistantes, que par le développement des causes ordinaires de perforation (35. La solution de continuité produite dans ce cas est le plus souvent ronde, comme taillée par un emporte-pièce, à rebords unis, et d'ordinaire sans aucune trace d'inflammation sur les membranes du viscère (36).

10. *Gastrobrosis par ramollissement.* — Mais un estomac scorbutique (37) ou atteint d'un ramollissement de toute autre nature, présente une disposition bien plus grande encore à la perforation. Voilà pourquoi l'on trouve des observations de gastrobrosis par ramollissement confondues avec celles de gastromalaxie (38), et la raison pour laquelle des perforations de l'estomac sans ramollissement sont décrites comme des cas spécialement remarquables (39).

§ III. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.*—Le gastrobrosis spontané (celui du moins qui n'a aucun rapport avec les affections aiguës) est souvent précédé, durant beaucoup d'années, par des cardialgies et des vomissements se reproduisant d'une manière périodique. Enfin survient à l'improviste un paroxysme beaucoup plus grave que tous les précédents. La douleur épigastrique est en effet au-dessus des forces humaines, et le malade, gisant par terre (1), s'écrie qu'il va mourir. Alors le vomissement se change en efforts pour vomir seulement (2), ou bien se continue avec rejet d'une matière très-âcre ou de sang (3). Il survient aussi des douleurs inaccoutumées, s'étendant du dos aux omoplates (4) et vers les lombes (5). Le ventre, parfois tout à coup ballonné (6), est également le siége de cruelles tortures (7). Il existe en même temps une contraction telle des muscles abdominaux qu'ils semblent accolés à la colonne vertébrale (8). Cependant la face est profondément altérée, l'inquiétude et l'anxiété (durant lesquelles les malades se frottent la région épigastrique (9)), sont extrêmes. Les extrémités supérieures, aussi bien que les inférieures, deviennent froides, quelquefois même le corps tout entier; le plus ordinairement (10) le pouls est fréquent, contracté, petit (11); les urines (parfois aussi retenues (12)) s'écoulent involontairement, ainsi que les matières fécales. Le malade conserve toujours néanmoins une entière connaissance. Outre ces symptômes généraux, on a observé sur d'autres malades en particulier une soif insatia-

---

Samml. — Gistren, dans Hufeland's Journ., 33 B., July, p. 121. — Gastellier, dans le Journ. de médec., par Leroux, 1815, mai; et Medic. chir. Zeit. Insp., 1815, 4 B., p. 275. — Coste, dans the London medical repository, by Copland, vol. xx, 1823, p. 117. — Rust, Kritisch. Repertor. der gesammt. Heilk., 2 B., p. 315.

(35) N. 3, 4.

(36) Rauch, l. c., p. 170.

(37) Winter, Uber das Wesen der spontanen Perforation des Magens; dans Henke, Zeitschr. der Staatsarzneyk. Jahrg. 19, 17 B., n. 15.

(38) Chap. xxv.

(39) Ebermaier, Uber die Krankheit des Magens, welche regelmæssige Durchlœcherung seiner nicht erweichten Hæute herbeiführt. Rust, Magasin für die gesammt. Heilk., 26 B., 1 St., p. 43. — Wittke, Begelmæssige Durchlœcherung der nicht erweichten Hæute. Ib., 28 B., 1 Heft, p. 83.

(1) Ebermaier, Gérard, Becker, ll. cc.

(2) Desgranges, l. c.

(3) Bang, dans Acta R. soc. Havn., t. 1, p. 280. — Baron, dans les Mém. de l'acad. des scienc., t. 1. — Nordbald, dans Ars-Berættelse om Swenska Lækare-Sællskapets Arbeten, 1826.

(4) Desgranges, Crampton, ll. cc.

(5) Vers le rein droit, encore bien que cet organe fût sain. Abercrombie, dans The Edinburgh med. and surgical Journ., January 1824, p. 67.

(6) D'Hénouville, dans Auserl. Abhandl. der Pariser Akadem. der Wissenschaft. A. d. Fr. Leips., 2 Th., p. 319; et Vogel, Neue med. Bibliothek., 1 B., p. 319. — Friese, Museum der Heilk., 4 B., p. 82. — Becker, l. c.

(7) Mole, Uber eine besondere Krankheit des Magens, tiré de Medical and physical Journ., vol. xiii, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 23 B.

(8) Gérard, Crampton, Travers, ll. cc.

(9) Abercrombie, l. c.

(10) Travers (l. c.) témoigne de l'état normal du pouls.

(11) Gérard, Pichot, ll. cc.

(12) Friese, l. c.

ble (13), le désir de se coucher sur le dos après avoir bu (14), des lipothymies extrêmes, occasionnées par l'érection du tronc (15), le décubitus sur le ventre (16) ou le corps courbé sur le côté droit (17), la sensation dans l'abdomen d'un corps étranger, suivant le décubitus du corps sur l'un ou l'autre côté (18), le sentiment d'un objet se roulant dans les intestins (19). On a observé sur un malade, par suite de certaines positions spéciales du corps, la production dans l'abdomen d'un bruit assez semblable à celui que produirait un liquide tombant goutte à goutte (20).

2. *Nécroscopie.*—A l'ouverture de la cavité du péritoine après la mort (21), on a observé souvent l'inflammation de cette membrane (22), un dégagement de gaz fétides (23), du pus (24), un épanchement des matières contenues auparavant dans l'estomac (25), des vers (26), mais aussi parfois rien (27). L'estomac était, suivant les circonstances, grand, affaissé, vide, rempli, et offrait une perforation du diamètre de deux pouces et demi, à marges amincies, dentelées et noires, vers son fond, à la face antérieure et supérieure (28); une perforation transversale (29), longue d'environ trois pouces, vers la petite courbure; une perforation de trois doigts vers l'insertion des vaisseaux courts (30); deux perforations rondes et semblables à celles produites par les balles de pistolet (31); une perforation de quatre pouces à la paroi antérieure, proche du cardia; une fissure de trois pouces dans la paroi postérieure, deux fissures d'un pouce et d'un pouce et demi vers la grande courbure, sans ramollissement des membranes (32); une perforation presque d'un pouce, à rebords calleux, vers la petite courbure, pénétrant légèrement jusqu'à l'épiploon, le viscère étant à l'état normal du reste (33); une perforation de la grandeur d'un demi-pouce environ, à bords réguliers, lisses, épaissis, située à la paroi antérieure, proche du foie, laquelle perforation se trouvait entourée et bouchée par un corps fibreux, semblable à une frange flottante (34); deux perforations, l'une de la grandeur de trois quarts de pouce vers le cardia, l'autre dans la portion opposée de l'estomac, à bords lisses et comme formée par une cicatrice rompue (35); une perforation ronde d'une ligne et demie proche le cardia, à la petite courbure (36); une perforation de six lignes et au delà, à bords calleux, à la partie antérieure droite de la petite courbure (37); une perforation d'une ligne et demie, comme excisée, sans aucune trace d'inflammation (38); une perforation d'un pouce et demi à la paroi antérieure, et

(13) Becker, l. c.
(14) Desgranges, l. c.
(15) Crampton, l. c.
(16) Becker, l. c.
(17) Bellot d'Abbeville, l. c.
(18) Trinius, l. c.
(19) Ebermaier, l. c.
(20) Hannemann, Fall von Gastrobrose die ein bisher unerhœrtes Symptom begleitete (« Das Geræusch als fielen in Zwischenzeiten von 2 bis 3 Secunden Tropfen aus einer Dachrinne in das untergestellte Gefæss »), dans Beytræge mecklenburgischer Aerzte zur Medic. und Chirurg., 1830, 1 B., 2 Heft, p. 148.
(21) J.-H. Wenzel, Diss. de foraminibus post mortem in ventriculo inventis. Gœtt., 1818.
(22) J. Moore, Physic and med. Journ., 1801, p. 728. — Abercrombie, l. c.
(23) Duparcque, l. c.
(24) Crampton, Mole, Ebermaier, Becker, ll. cc. — Peters, dans Hufeland's Journ., 54 B., 1822, 3 St., p. 13.
(25) Schobinger, dans Epistol. ad Hallerum scriptæ, t. III. — Weekes, l. c.
(26) Crampton, Fall einer Durchlœcherung des Magens und des Durchganges eines Spulwurms in die Bauchhœhle. Tiré de Dublin medical transactions, vol. I, Part. I. New series, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 40 B., 1 St., p. 76.
(27) Mercklin, dans Bonet, Sepulchr., obs. 48. — Comment. acad. Imper. Petropolitan., t. VII. — Morgagni, Epist. XXIX, 14, 15. — Medicinisch-chirurg. Zeitung. Inspr., 1816, 2 B., p. 29. — B. Travers se trompe donc lorsqu'il affirme (l. c.) que l'on trouve toujours un épanchement dans la cavité du péritoine.
(28) Ailhaud, l. c.
(29) Spedalieri, l. c.
(30) Moscati, l. c.
(31) Gastellier, l. c.
(32) Weekes, l. c.
(33) Peters, l. c.
(34) Ebermaier, l. c. Cfr. Horn's Archiv. Jahrg. 1828, Sept., Oct.
(35) Mole, l. c.
(36) Duparcque, l. c.
(37) Baron, l. c.
(38) Gérard, l. c.

une autre, de forme ronde, de neuf lignes, sous la petite courbure, les membranes du viscère étant parfaitement saines, du reste (39); une perforation établissant communication entre l'abdomen et la poitrine, par suite de l'érosion du diaphragme (40); deux perforations de forme ronde, et une troisième d'un pouce de circonférence, située aux environs du pylore passé à l'état squirrheux (41); une perforation, grande d'un pouce, vers le pylore, accompagnée d'adhérences morbides de l'estomac avec les parties voisines (42); une perforation presque ronde le long de la grande courbure, à trois pouces et demi du pylore, avec inflammation de la face interne de cette dernière portion de l'estomac et de l'intestin duodenum (43); une perforation presque ronde, de trois pouces et demi, située vers la grande courbure et accompagnée de ramollissement (44); une perforation de la grandeur de la tête d'une épingle au milieu de l'estomac (45); deux perforations au centre de l'organe, situées à l'opposite l'une de l'autre dans les parois antérieure et postérieure, le viscère dans un état parfaitement sain, du reste, et adhérent avec l'intestin colon (46); un nombre tel de petites perforations que les membranes, ramollies d'ailleurs, en semblaient criblées (47). Il est encore un cas qui ne se rapporte pas tout-à-fait au gastrobrosis, mais que je ne dois pas cependant passer sous silence, c'est celui dans lequel les matières contenues dans l'estomac s'épanchent hors de ce viscère dans la cavité abdominale, par une fissure située entre le pylore et l'intestin duodénum (48).

§ IV. *Causes, diagnostic.*

1. *Causes.* — En considérant les diverses espèces (1) de gastrobrosis, on voit que cette affection n'est que la terminaison d'un grand nombre de maladies différentes. Parmi ces affections, il est bien évident que la gastrite aiguë ou chronique, mais surtout celle résultant de causes traumatiques (2), rhumatismales et arthritiques (3), ainsi que le cancer, naturellement rongeant, occupent le premier rang. A ces causes viennent se joindre l'influence d'une constitution délicate, principalement chez les enfants (4) et les femmes (5), ainsi que la chlorose, le scorbut, circonstances prédisposant surtout au gastrobrosis accidentel (6).

2. *Diagnostic.* — La perte subite des forces, le sentiment d'une lésion mortelle interne, une douleur atroce à l'épigastre, les efforts pour vomir ou les vomissements, l'altération subite du visage, le refroidissement des extrémités, la faiblesse extrême du pouls, indiqueraient d'une manière assez positive la production du gastrobrosis, si ce même ensemble de symptômes n'accompagnait également d'une manière plus ou moins complète les hémorrhagies internes (7), les ruptures de l'artère aorte (dans les cas où un caillot de sang ou bien une masse polypeuse située dans l'endroit affecté empêchent la mort subite (8); les ruptures de la vésicule du fiel (9), les abcès du foie (10), la perforation des intestins (11), et principalement une rupture des trompes ou des ovaires) dans la grossesse extra-utérine (12). Il ne faut donc jamais perdre de vue les maladies antérieures. Si les symptômes

(39) Desgranges, l. c.
(40) Rust, Repertorium, 2 B., p. 15, et Larrey, l. c.
(41) Rauch, l. c.
(42) Trinius, l. c.
(43) Becker, l. c.
(44) Becker, l. c.
(45) Nordbald, l. c.
(46) Wittke, l. c.
(47) Ballonius, Paradigmata, n. 144. — Rahn, Briefwechsel mit dessen ehemaligen Schülern. Zweite Samml. Zürich, 1790, p. 451.
(48) Rahn, Briefwechsel. Zweyte Samml., p. 440.

(1) § 2.
(2) Henkel, Neue Medic. und chirurg. Anmerk. Erste Samml. Berlin, 1769.
(3) Trinius, Wittke, Marjolin, ll. cc.
(4) Rust, Repertorium, 2 B., p. 315.
(5) Mole, Desgranges, Ebermaier, Becker, ll. cc.
(6) § 2, 3, 4.
(7) Part. II, vol. II, sect. II, chap. XX, § 97, 2.
(8) Ibid., chap. XIII, § 54, 3. Histoire de la maladie.
(9) Part. III, vol. II, sect. II, chap. des maladies de la vésicule du fiel.
(10) Ibid., chap. des maladies du foie.
(11) Part. III, vol. II, sect. I, chap. de la perforation des intestins.
(12) Heim, dans Horn's Archiv, 1812, Jan., Feb., p. 1. — Becker, l. c.

que nous avons énumérés se présentent tout à coup sur un sujet parfaitement sain auparavant, le soupçon d'un empoisonnement doit se présenter fortement à la pensée, d'où résulte la nécessité de soumettre à l'analyse chimique (13) les matières ou rejetées par les vomissements ou trouvées après la mort, soit dans l'estomac, soit dans la cavité péritonéale, et de rechercher avec exactitude l'état particulier du point perforé, ainsi que des parties contiguës. Il est horrible de penser en effet que la confusion d'une perforation spontanée de l'estomac avec le gastrobrosis par empoisonnement ait pu faire peser quelquefois sur des personnes innocentes le soupçon d'un empoisonnement, avec toutes ses affreuses conséquences (14); mais il n'est pas non plus consolant de voir, par suite d'une erreur en sens contraire, des citoyens dignes de toute la protection des lois exposés aux dangers les plus graves.

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Maintenant que la doctrine du gastrobrosis spontané nous est connue, personne ne taxera d'exagération, je pense, le pronostic que nous avons donné de la cardialgie (1). La mort arrive parfois à l'improviste (2), et dans tout gastrobrosis on doit s'attendre à la voir survenir dans l'espace de peu d'heures, tout au plus de quelques jours, suivant que les matières s'écoulant de l'estomac déterminent un plus ou moins grand désordre dans les plexus nerveux contigus (3), ou produisent une inflammation plus ou moins rapide du péritoine et des intestins. L'épanchement de ces matières peut également être momentanément empêché par les viscères voisins (4), des tumeurs (5), des sinuosités (6), la situation élevée de la perforation dans l'organe (7), ainsi que par des causes inconnues (8).

2. *Traitement.*—Le médecin ne pouvant demeurer spectateur inerte de tant de maux, et le diagnostic du gastrobrosis étant, quoi qu'on en dise (9), toujours incertain, je proposerai l'ouverture de la veine dans le cas de symptômes inflammatoires prononcés, et en l'absence de symptômes de cette nature, l'administration de l'opium, dans le but de diminuer autant que possible les douleurs. Dans quel but a-t-on recommandé l'application d'un moxa à l'épigastre (10)? je l'ignore complétement. Des onctions adoucissantes sur cette région, et enfin des applications chaudes, seraient bien plutôt indiquées, sans oublier les lavements.

---

(13) Chap. XXIII.

(14) Ce sujet remarquable a été traité par Pyl, Aufsætze und Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneyk., 1 B., p. 62. — Tartra, Traité de l'empoisonnement par l'acide nitrique. Paris, 1802. — Wendelstædt, Uber die Beurtheilung der bei Sectionen vorgefundenen Flecken im Magen, dans Kopp's Jahrbücher der Staatsarzneyk., Jahrg. 2, p. 169; et Med. chir. Zeitung. Salzb., 1810, 2 B., p. 124. — Portal, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 23 B., p. 137. — Beddoes, dans Medical and physical Journ. continuated, by Dr. Bradley and Adams, 1808. — Roloff, dans Kopp, l. c., Jahrg. 7, p. 172. — Hohnbaum, dans Harless, Jahrb. der Teutsch. Med. und Chirurg., 3 B., 1 St., n. 5. — Laisné, l. c. — Percy et Laurent, l. c. — Winter, l. c.

(1) Chap. XIX, § 5, 2.

(2) Burton Brown, l. c.

(3) Si un fragment d'aliment, lorsqu'il vient frapper sur le nerf d'une dent, suffit pour exciter des douleurs atroces, que ne peut-on pas attendre de l'action des matières renfermées dans l'estomac, lorsqu'elles se trouvent en contact immédiat avec le plexus cœliaque!

(4) Chap. XXIV.

(5) F. Pascalis, dans Medical Reposit., vol. III, n. 3. New-York, 1816. — Ebermaier, Becker, ll. cc.

(6) Henning, dans Hufeland's Journ., 25 B., 1 St., p. 130 (estomac se terminant en sac dans l'endroit perforé). — Portal, Cours d'anat. méd., t. V, p. 201.

(7) Baron, l. c.

(8) Morgagni, Epist. XXIX, 14.

(9) Becker, l. c.

(10) Percy et Laurent, l. c., p. 333.

Ici se termine tout ce que M. Joseph Frank a publié jusqu'ici. Il embrasse la pathologie presque entière. Sitôt que ce célèbre auteur aura complété son ouvrage, nous nous empresserons de traduire et de publier la suite de ce cinquième volume.

BAYLE.

FIN DU CINQUIÈME ET DERNIER VOLUME DE FRANK.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS CE VOLUME.

PAG.

MALADIES DU DIAPHRAGME, DU PÉRICARDE, DU COEUR, DES ARTÈRES ET DES VEINES (Suite). 1

Chapitre XXIII. — Des défaillances pulmonaires. ib.

§ Ier. Des défaillances pulmonaires déterminées par un obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons chez les nouveau-nés. ib.

En général, 1. — Causes, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ II. Des défaillances pulmonaires par submersion dans l'eau. 2

Notion préliminaire, 2. — Littérature, *ib.* — Symptômes, 4. — Autopsie des cadavres, *ib.* — Cause prochaine, 5. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 6.

§ III. Des défaillances pulmonaires occasionnées par la suspension. 8

Littérature, 8. — Symptômes, 9. — Autopsie cadavérique, *ib.* — Cause prochaine, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ IV. Des défaillances pulmonaires occasionnées par des corps étrangers dans la trachée-artère et dans l'œsophage. 9

Notion préliminaire, 9. — Symptômes, *ib.* — Causes, 10. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ V. Des défaillances pulmonaires occasionnées par divers gaz. 10

PAG.

Notion préliminaire, 10. — Gaz acide carbonique, *ib.* — Gaz hydrogène, *ib.* — Gaz hydrogène combiné avec le carbone, le soufre, le phosphore, l'ammoniaque, *ib.*

Chap. XXIV. — Des défaillances cardiaques. 11

§ Ier. De la suspension de la circulation chez les nouveau-nés. ib.

Notion préliminaire, 11. — Vices de conformation, *ib.* — Inertie du cœur, *ib.* — Obstacles à la circulation du sang, 12.

§ II. Défaillances cardiaques occasionnées par les maladies du cœur et des vaisseaux, et par les hémorrhagies. 12

Maladies du cœur, 12. — Vaisseaux, *ib.* — Hémorrhagies, *ib.*

MALADIES DES PARTIES QUI COMPOSENT LA BOUCHE ET DU PHARYNX. 13

Introduction. ib.

Chapitre Ier. — Maladies des lèvres. ib.

§ Ier. Fonctions. Séméiotique. Enumération. ib.

Fonctions, 13. — Séméiotique, 14. — Enumération, *ib.*

§ II. Vices de conformation. 15

PAG.

Atrophie des lèvres, 15. — Imperforation, *ib.* — Grandeur. Échancrure. Bourrelet, *ib.* — Bec de lièvre, *ib.*

§ III. Exanthèmes. Impétigines. Névroses. 17

Exanthèmes, 17. — Impétigines, 18. — Névroses, *ib.*

§ IV. Varices. Hémorrhagies. 18

Varices, 18. — Hémorrhagies, 19.

§ V. Inflammation. Abcès. Gangrène. Tubercules. Excroissances. 20

Inflammation, 20. — Abcès, *ib.* — Tubercules, 21. — Excroissances, *ib.*

§ VI. Tumeurs. Ulcères. 21

Tumeurs, 21. — Ulcère scrofuleux, *ib.* — Ulcères syphilitiques, *ib.* — Ulcères scorbutiques, 22.

§ VII. Carcinome. 22

Notion préliminaire. Bibliographie, 22. — Symptômes, *ib.* — Causes, 23. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. II — DES MALADIES DES JOUES. 24

§ Ier. Importance. Séméiotique. ib.

Importance, 24. — Séméiotique, 25.

§ II. Exanthèmes. Impétigines. Névroses. 25

Exanthèmes, 25. — Impétigines, *ib.* — Névroses, 26.

§ III. Hémorrhagies. Fluxions. Fistules. 26

Hémorrhagies, 26. — Fluxions, *ib.* — Fistules, 27.

CHAP. III. — DES MALADIES DU SYSTÈME SALIVAIRE EN GÉNÉRAL. 28

§ Ier. Étendue du sujet. Importance. Séméiotique. ib.

Étendue du sujet, 28. — Importance du sujet, *ib.* — Séméiotique, 29.

§ II. Bibliographie. Ordre. 30

Bibliographie, 30. — Ordre, *ib.*

CHAP. IV. — DES MALADIES DES PAROTIDES, DE LEUR GLANDE ACCESSOIRE, ET DU CANAL DE STENON. 30

§ Ier. Du sujet en général. ib.

Bibliographie, 30. — Étendue, *ib.* — Avis, 31.

§ II. Tumeurs des parotides dans les fièvres, les exanthèmes et les maladies de la bouche. 31

PAG.

Dans la peste, 31. — Dans les fièvres, les exanthèmes, etc., *ib.* — Dans les maladies de la bouche, 32.

§ III. Angine parotidienne. 32

Notion, 32. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, 33. — Causes, 35. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 37. — Traitement, 38. — Continuation du sujet, *ib.*

§ IV. Autres parotites. 38

Notion, 38. — Parotite mercurielle, *ib.* — Parotite arthritique, 39.

§ V. Terminaison des parotites. 39

Suppuration, 39. — Gangrène, 40. — Induration, 41.

§ VI. Tumeurs chroniques des parotides. 41

Difficulté du sujet, 41. — Hypertrophie, *ib.* — Tumeur scrofuleuse, 42. — Tumeur squirrheuse, 43. — Tumeurs enkystées, 44. — Autres tumeurs, *ib.*

§ VII. Maladies de la glande accessoire de la parotide et de son conduit excréteur. 44

Maladies de la glande accessoire, 44. — Maladies du conduit excréteur, *ib.*

CHAP. V. — MALADIES DES GLANDES SOUS-MAXILLAIRES, SUBLINGUALES, ET DE LEURS CONDUITS EXCRÉTEURS. 45

§ Ier. Maladies des glandes sous-maxillaires et du canal de Wharton. ib.

Maladies des glandes sous-maxillaires, 45. — Maladies du conduit de Wharton, 46.

§ II. Maladies des glandes sublinguales et de leurs conduits excréteurs. 47

Maladies des glandes sublinguales, 47. — Maladies des conduits excréteurs, *ib.*

CHAP. VI. — DU PTYALISME. 48

§ Ier. Définition. Bibliographie. Division. ib.

Définition, 48. — Bibliographie, *ib.* — Division, *ib.*

§ II. Ptyalisme dans les fièvres. 49

Ptyalisme dans les fièvres intermittentes, 49. — Ptyalisme dans les fièvres continues, *ib.*

PAG.

§ III. Du ptyalisme dans les maladies de la peau, des nerfs et des sens. 50

Ptyalisme dans les maladies de la peau, 50. — Ptyalisme dans les maladies nerveuses, 51. — Ptyalisme dans les maladies des sens, 52.

§ IV. Ptyalisme dans les maladies du larynx, des poumons, de la bouche et du tube intestinal. 52

Ptyalisme dans les maladies du larynx et des poumons, 52. — Ptyalisme dans les maladies de la bouche, 53. — Ptyalisme dans les maladies du tube intestinal, *ib.*

§ V. Ptyalisme dans les maladies du pancréas, du foie et de la rate, ainsi que dans le scorbut et l'arthrite. 54

Ptyalisme dans les maladies du pancréas. 54. — Ptyalisme dans les maladies du foie et de la rate, *ib.* — Ptyalisme scorbutique, *ib.* — Ptyalisme arthritique, 55.

§ VI. Ptyalisme dans les maladies des voies urinaires et des organes génitaux. 55

Ptyalisme dans les maladies des voies urinaires, 55. — Ptyalisme dans les maladies des organes génitaux, *ib.*

§ VII. Ptyalisme mercuriel. 56

Notion, 56. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, 57. — Causes, 58. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 59. — Prophylaxie, *ib.* — Traitement, 60. — Continuation du même sujet, *ib.*

CHAP. VII. — DE LA DIMINUTION DE LA SÉCRÉTION DE LA SALIVE, DE SA DÉPRAVATION, DE SON EXCRÉTION ANORMALE. 62

§ Ier. Diminution de la sécrétion de la salive. ib.

Notion, 62. — Défaut de sécrétion, *ib.* — Obstacle à l'excrétion de la salive, *ib.*

§ II. Dépravation de la sécrétion de la salive. 63

Notion, 63. — Dépravation de la couleur de la salive, *ib.* — Altération de la consistance de la salive, *ib.* — Altération de la saveur de la salive, 64. — Altération non appréciable de la salive, 65.

§ III. Excrétion immodérée de la salive. 65

Notion, 65. — Excrétion volontaire et immodérée de la salive, *ib.* — Excrétion involontaire et immodérée de la salive, *ib.*

CHAP. VIII. — DES MALADIES DES DENTS EN GÉNÉRAL. 65

§ Ier. Dents, corps d'une nature particulière. Séméiotique. ib.

Dents, corps d'une nature particulière, 65. — Les dents sont d'une extrême utilité, 66. — Séméiotique, *ib.*

§ II. Nécessité d'une doctrine. Difficulté. Négligence. Conseils. 66

Nécessité d'une doctrine, 66. — Difficulté d'une doctrine, 67. — Doctrine négligée, *ib.* — Conseils, 68.

§ III. Bibliographie. 68

Généralités, 68. — Seizième et dix-septième siècle, *ib.* — Dix-huitième siècle, 69. — Dix-neuvième siècle, 71.

CHAP. IX. — DE LA PREMIÈRE DENTITION LABORIEUSE. 73

§ Ier. Avertissement. ib.

Notion, 73. — Période d'accroissement, *ib.* — Période de sortie, 74. — Avis, *ib.*

§ II. Définition. Bibliographie. 75

Définition, 75. — Bibliographie, *ib.*

§ III. Symptômes. Nécropsie. 76

Généralités, 76. — Symptômes qui se manifestent dans tout le corps, *ib.* — Symptômes qui se manifestent à la bouche, *ib.* — Symptômes qui se manifestent dans les parties voisines, *ib.* — Symptômes qui se manifestent dans les parties éloignées, 77. — Nécropsie, *ib.*

§ IV. Causes. 78

Causes prédisposantes, 78. — Causes excitantes, *ib.* — Causes prochaines, *ib.* — Continuation du sujet, 79.

§ V. Diagnostic. 80

La dentition est-elle une maladie? 80. — Quelle confusion on doit

PAG.

éviter, 81. — Examen ultérieur, *ib.* — Complications, *ib.* — Caractères propres, *ib.*

§ VI. Pronostic. 82

Généralités, 82. — Motifs du danger, *ib.* — Séméiotique, 83.

§ VII. Traitement. 83

Prophylaxie, 83. — Avis, 84. — Méthode anti-phlogistique, 85. — Méthode diapnoïque, *ib.* — Méthode anti-gastrique, *ib.* — Méthode anti-spasmodique, *ib.* — Complications, 86. — Traitement de la bouche, *ib.* — Incision des gencives, *ib.*

CHAP. X. — DE LA SECONDE DENTITION EMPÊCHÉE. 89

§ Ier. Prolégomènes. ib.

Notion, 89. — Cours de la dentition, *ib.*

§ II. Définition. Bibliographie. 90

Définition, 90. — Bibliographie et importance, *ib.*

§ III. Symptômes. Causes. 90

Symptômes, 90. — Causes, 91.

§ IV. Diagnostic. Pronostic. Traitement. 92

Diagnostic, 92. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.* — Fin du sujet, 95.

CHAP. XI. — DE LA DENTITION PRÉMATURÉE, TARDIVE, IRRÉGULIÈRE. 96

§ Ier. Dentition prématurée. ib.

Exemples, 96. — Causes, 97. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ II. Dentition tardive. 98

Exemples, 98. — Causes, 99. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Dentition irrégulière. 99

Erreur de lieu, 99. — Siéges divers, *ib.* — Avertissement, *ib.*

CHAP. XII. — DE LA RÉGÉNÉRATION DES DENTS, DE LEUR EXCÈS DE NOMBRE, DE LEUR DIMINUTION DE NOMBRE, ET DE L'ANOMALIE DE LEURS RACINES. 100

§ Ier. Régénération des dents. ib.

Troisième dentition, 100. — Quatrième, sixième dentition, *ib.*

§ II. Excès de nombre des dents. 100

PAG.

Généralités, 100. — Nombre excédant dans chaque espèce, *ib.* — Série double, etc., *ib.* — Dents prolifères, 101. — Inconvénients. Traitement, *ib.*

§ III. Défaut de nombre des dents. 102

Distinction, 102. — Défaut universel, *ib.* — Défaut partiel, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic. Traitement, *ib.*

§ IV. Anomalie des racines. 102

Notion, 102. — Racines des incisives, *ib.* — Racines des canines, 103. — Racines des petites molaires, *ib.* — Racines des grosses molaires, *ib.*

CHAP. XIII. — DE L'ÉCARTEMENT DES DENTS, DE LEUR EXCÈS DE RAPPROCHEMENT, DE LEUR RÉUNION ET DE LEUR ÉLONGATION. 104

§ Ier. Écartement des dents, leur excès de rapprochement. ib.

Écartement des dents, 104. — Excès de rapprochement des dents, *ib.*

§ II. Réunion des dents. 104

Notion, 104. — Causes, 105. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Élongation des dents. 106

Notion, 106. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 107.

CHAP. XIV. — DU GRINCEMENT DES DENTS ET DE LEUR USURE. 107

§ Ier. Du grincement des dents. ib.

Définition, 107. — Oubli de cette affection, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ II. Usure des dents. 107

Définition, 107. — Division, 108. — Usure des couronnes, *ib.* — Usure des racines, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 109. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. XV. — DE LA PERTE DE LA SUBSTANCE VITRÉE DES DENTS, ET DE LEUR ATROPHIE. 109

§ Ier. Perte de la substance vitrée. ib.

Notion, 109. — Formes, *ib.* — Causes, 110. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 111.

PAG.

II. Atrophie des dents. 111
éfinition, 111. — Histoire, *ib.* — Formes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 112. — Pronostic, *ib.*

IAP. XVI. — DE LA VACILLATION DES DENTS, DE LEUR LUXATION ET DE LEUR FRACTURE. 112

[er]. Vacillation des dents ib.
éfinition, 112. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 113. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

II. Luxation des dents. 113
éfinition, 113. — Symptômes, *ib.* — Causes, 114. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

III. Fracture des dents, 115
éfinition, 115. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 116.

IAP. XVII. — DE LA DÉCOLORATION DES DENTS, DE LEUR LIMON, DE LEUR TARTRE, DE LEUR NETTOIEMENT. 116

[er]. Décoloration des dents. ib.
éfinition, 116. — Formes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 118. — Pronostic, *ib.*

I. Limon des dents. 118
éfinition, 118. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.*

II. Tartre des dents. 119
éfinition, 119. — Symptômes, *ib.* — Examen du tartre, 120. — Causes, *ib.* — Continuation du sujet, 121. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.*

V. Nettoiement des dents. 121
ire-dents, 121. — Lavage de la bouche, 122. — Dentifrices, *ib.* — Éponges, *ib.* — Feuilles de sauge, *ib.* — Racines, *ib.* — Brosses, *ib.* — Poudres, 123. — Électuaires, 124. — Élixirs, *ib.* — Ablation du tartre, *ib.* — Régime, 125. — Avis, *ib.*

AP. XVIII. — DE LA CARIE DES DENTS 125

er. Définition. Bibliographie. ib.
Définition, 125. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes. 125
Division, 125. — Symptômes locaux, *ib.* — Symptômes sympathiques, 126.

§ III. Causes. 126
Causes prédisposantes, 126. — Causes excitantes, 127. — Causes prochaines, 128.

§ IV. Diagnostic. Pronostic. 128
Diagnostic de la carie externe, 128. — Diagnostic de la carie interne. *ib.* — Avertissement, *ib.* — Espèces variées, 129. — Symptômes de la carie locale, *ib.* — Distinction entre la carie et l'atrophie des dents, *ib.* — Carie humide, sèche, *ib.* — Carie simple, compliquée, *ib.* — Pronostic, 130.

§ V. Traitement. 130
Avis, 130. — Traitement des taches, *ib.* — Traitement de l'excavation, *ib.* — Traitement de la carie humide, *ib.* — Traitement de la carie sèche, 131. — Continuation du sujet, 132. — Évulsion, *ib.*

CHAP. XIX. — DE L'ODONTALGIE. 132

§ Ier. Définition. Bibliographie. ib.
Définition, 132. — Bibliographie, 133

§ II. Ordre des matières. 133
Généralités, 133. — Symptômes de l'odontalgie, *ib.* — Odontalgie, *ib.*

§ III. Agacement des dents. 133
Définition, 133. — Bibliographie, 134. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 135.

§ IV. Odontalgie rhumatismale, érysipélateuse et catarrhale. 135
Définition, 135. — Écrivains, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 136. Traitement, *ib.*

§ V. Odontalgie sanguine et odontite. 137
Définition, 137. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, 138. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 139.

§ VI. Odontalgie gastrique et surtout vermineuse. 140

PAG.

Définition, 140.—Bibliographie, *ib.* Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* Traitement, 141.

§ VII. Odontalgie arthritique et herpétique. 141

Odontalgie arthritique, 141. — Odontalgie herpétique, *ib.*

§ VIII. Odontalgie scorbutique et vénérienne. 141

Odontalgie scorbutique, 141. — Odontalgie vénérienne, 142.

§ IX. Odontalgie-fièvre intermittente larvée. Névralgie dentaire. 143

Odontalgie-fièvre intermittente larvée, 143. — Névralgie dentaire, 144. — Moyens qui apaisent les douleurs, *ib.* — Médicaments corrigeant l'état morbide des nerfs, 146.—Médicaments qui fortifient l'estomac, 147.

§ X. Odontalgie des femmes enceintes et des nourrices. Complications des odontalgies. 147

Odontalgie des femmes enceintes, 147. — Odontalgie des nourrices, 148. — Odontalgies compliquées, *ib.*

CHAP. XX. — DE L'ÉVULSION DES DENTS ET DE LEUR DISJONCTION. 148

§ Ier. Évulsion des dents. ib.

Définition, 148. — Faut-il une préparation? *ib.* — Instruments, *ib.* — Indication, 149. — Contre-indications, 150 — Dangers, *ib.*— Précautions à prendre, 151.

§ II. Disjonction des dents. 151

Définition, 151. — Bibliographie, 152. — Indications, *ib.*— Contre-indications, *ib.*—Instruments, *ib.*

CHAP. XXI. — DE L'ÉDENTULITÉ ET DES DIVERSES MANIÈRES DE RÉPARER LES DENTS. 152

§ Ier. Édentulité. ib.

Définition, 152. — Espèces diverses, *ib.* — Édentulité des enfants, *ib.* — Edentulité de mutation, *ib.* — Édentulité sénile, *ib.* — Édentulité traumatique, *ib.* — Édentulité due à un vice interne, *ib.* — Édentulité due à la nécrose, *ib.* — Effets, 153.

§ II. Modes différents de réparer les dents. 153

PAG.

Notion, 153. — Bibliographie, *ib.* — Utilité, 154. — Objections, *ib.* — Réponses, *ib.* — Divers modes, *ib.* — Replacement d'une dent saine dans sa propre alvéole, *ib.*— Replacement de la couronne de la dent, *ib.* — Implantation d'une dent tirée de la bouche d'un autre homme vivant, 155. — Implantation de la dent d'un cadavre, 156.—Dents artificielles proprement dites, *ib.* — Machine masticatrice, *ib.*—Avertissement, 157.

CHAP. XXII. — DES MALADIES DES ALVÉOLES. 157

§ Ier. Avertissement. Vices congénitaux des alvéoles. — Consomption. ib.

Avertissement, 157. — Vices congénitaux, *ib.* — Destruction des alvéoles des dents lactées, *ib.* — Destruction des alvéoles après l'évulsion des dents, 158 — Destruction de l'alvéole dans la vieillesse, *ib.* — Destruction morbide des alvéoles, *ib.*

§ II. Inflammation des alvéoles. 158

Notion, 158. — Inflammation traumatique, *ib.* — Inflammation rhumatismale, 159. — Inflammation mercurielle, *ib.* — Inflammation scorbutique, *ib.* — Inflammation arthritique, *ib.*

§ III. Suppuration, fistule des alvéoles. 159

Définitions, 159. — Division, *ib.* — Maladie simple, *ib.* — Maladie compliquée, 160. — Premier conseil, *ib.* — Second conseil, *ib.*

§ IV. Carie des alvéoles. 160

Définition, 160. — Siége. Étendue, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 161. — Traitement, *ib.*

§ V. Exostose de la mâchoire. 161

Définition, 161. — Symptômes, *ib.* — Espèces, *ib.* — Exostose solide, *ib.* — Exostose creuse, 162.

§ VI. Hémorrhagie alvéolaire. 162

Définition, 162. — Bibliographie, *ib.* — Espèces, *ib.* — Hémorrhagie à la suite de l'évulsion de la dent, *ib.* — Hémorrhagie alvéo-

PAG.

laire due à la présence d'une dent, 163. — Hémorrhagie alvéolaire périodique, 164.

CHAP. XXIII. — DES MALADIES DES GENCIVES. 164

Ier. Avertissement. Prurit et consomption des gencives. ib.

Avertissement, 164. — Prurit des gencives, *ib.* — Consomption des gencives, *ib.*

§ II. Gencives spongieuses, sanguinolentes. 164

Gencives spongieuses, 164. — Gencives saignantes, 165.

§ III. Phlogose et suppuration des gencives. 166

Phlogose des gencives, 166. — Suppuration des gencives, *ib.* — Continuation du sujet, 167. — Avertissement, *ib.*

§ IV. Ulcères des gencives. 167

Ulcère fistuleux, 167. — Ulcère caché, 168. — Autres ulcères, *ib.* — Ulcères scorbutiques, *ib.* — Ulcères syphilitiques, *ib.* — Ulcères mercuriels, *ib.* — Ulcères gastriques, *ib.* — Ulcères aphteux, *ib.*

§ V. Excroissances des gencives. 169

Notion, 169. — Adhésions des gencives, *ib.* — Epulis, *ib.* — Fin, *ib.*

CHAP. XXIV. — DE LA FÉTIDITÉ DE LA BOUCHE. 170

§ Ier. Notion. Bibliographie. ib.

Notion, 170. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes. Causes. 170

Symptômes, 170. — Causes, *ib.*

§ III. Diagnostic. Pronostic. Traitement. 171

Diagnostic, 171. — Pronostic, *ib.* Traitement, *ib.*

CHAP. XXV. — DES MALADIES DE LA LANGUE EN GÉNÉRAL, ET EN PARTICULIER DE SON DÉFAUT, DE SA PETITESSE ET DE SON HYPERTROPHIE. 172

§ Ier. Maladies de la langue en général. ib.

Examen de la langue, 172. — Bibliographie, *ib.* — Séméiotique, *ib.*

§ II. Défaut et ténuité de la langue. 174

Avis, 174. — Exemples, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, 175. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.* — Ténuité de la langue, *ib.*

§ III. Hypertrophie de la langue. 175

Définition, 175. — Histoire. Bibliographie, *ib.* — Symptômes, 179. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 180. — Traitement, *ib.*

CHAP. XXVI. — DE LA LANGUE DOUBLE, FENDUE, LIÉE ET RENVERSÉE. 181

§ Ier. Langue double et fendue. ib.

Langue double, 181. — Langue fendue, 182.

§ II. Langue liée et renversée. 182

Langue liée, 182. — Langue renversée, 184.

CHAP. XXVII. — DE LA SICCITÉ, DE L'ARDEUR, DE LA DESQUAMMATION, DES POILS, DES CALCULS, DES TUMEURS ET DES EXCROISSANCES DE LA LANGUE. 184

§ Ier. Siccité, ardeur et desquammation de la langue. ib.

Siccité et ardeur de la langue, 184. — Desquammation de la langue, 185.

§ II. Poils et calculs de la langue. 185

Poils de la langue, 185. — Calculs de la langue, 186.

§ III. Tumeurs et excroissances de la langue. 186

Tumeurs de la langue, 186. — Excroissances de la langue, 187.

CHAP. XXVIII. — DU CARCINOME DE LA LANGUE. 188

§ Ier. Définition. Bibliographie. ib.

Définition, 188. — Bibliographie, 189.

§ II. Symptômes. Causes. Diagnostic. 189

Symptômes, 189. — Causes, 190. — Diagnostic, *ib.*

§ III. Pronostic. Traitement. 190

Pronostic, 190. — Traitement, 191.

CHAP. XXIX. — DES ULCÈRES, DES HÉMORRHAGIES ET DES BLESSURES DE LA LANGUE 192

§ Ier. Ulcères de la langue. ib.

Généralités, 192. — Ulcères scrofuleux de la langue, *ib.* — Ulcères syphilitiques de la langue, 193. Ulcères scorbutiques de la langue, 194.

PAG.

§ II. Hémorrhagies et blessures de la langue. 194

Notion, 194 — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 195.— Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. XXX. — DE LA GLOSSITE. 196

§ Ier. Définition. Bibliographie. ib.

Définition, 196.—Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes. Autopsie. 197

Symptômes, 197 — Autopsie, *ib.*

§ III. Causes. *ib.*

Division, 197. — Causes directes, 198. — Causes indirectes, *ib.*

§ IV. Diagnostic. 199

Ce qui la distingue des autres maladies, 199. — Division, *ib.* — Glossite idiopathique, *ib.*— Glossites mercurielle et aphtheuse, *ib.* — Glossite exanthémateuse, *ib.* — Glossite catarrhale, 200.— Glossite rhumatismo-inflammatoire, *ib.* — Continuation du sujet, 201.

§ V. Pronostic. 202

Degré de danger, résolution, gangrène, 202. — Suppuration, 203. — Induration, *ib.* — Adhésions morbides, *ib.* — Récidive, *ib.* — Glossite chronique, 204.

§ VI. Traitement. 204

Traitement de la maladie, 204. — Fin du sujet, 205. — Traitement des terminaisons, *ib.*

CHAP. XXXI. — DE LA DOULEUR, DU SPASME, DU TREMBLEMENT, DE LA PARALYSIE ET DE L'ANESTHÉSIE DE LA LANGUE ET DES LÉSIONS DU GOUT. 206

§ Ier. Douleur, spasme, tremblement de la langue. ib.

Douleur, 206. — Spasme, *ib.* — Tremblement, 207.

§ II. Paralysie de la langue. 207

Définition, 207. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Examen cadavérique, 208. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 209. — Traitement, *ib.*

§ III. Lésions du goût et anesthésie de la langue. 210

Sujet, 210. — Bibliographie, *ib.* — Diminution et abolition du goût et anesthésie de la langue, *ib.* — Dépravation du goût, 212. — Augmentation du goût, 213.

PAG.

CHAP. XXXII. — DES MALADIES DE L'OS HYOÏDE. 214

§ Ier. État incomplet de leur histoire. Proposition. Énumération de ces maladies. ib.

Généralités, 214.—Proposition, *ib.* — Énumération des maladies, *ib.*

§ II. Luxation de l'os hyoïde. 215

Considération sur cette maladie, 215. — Observation de Valsalva, *ib.* — Observation de Molinelli, 216. — Observation de Kannengieser, *ib.*—Observation de Bordot, 217. — Observation de Magna, *ib.*

CHAP. XXXIII. — DES MALADIES DE LA GORGE EN GÉNÉRAL. 217

§ Ier. Notions préliminaires. Maladies du palais et de son voile. ib.

Notions préliminaires, 217.—Vices de conformation, 218. — Hypertrophie du voile du palais, *ib.* — Excroissances. Tumeurs. Calculs, 219. — Plaies, *ib.* — Névroses, 220. — Varices. Hémorrhagies, *ib.* — Obturateurs du palais, 221. — Observation, *ib.*

§ II. Maladies de la luette. 221

Bibliographie, 221.—Vices de conformation, *ib.* — Prolongement et hémorrhagie de la luette, 222.

§ III. Maladies des amygdales. 225

Vices de conformation, 225.—Calculs, *ib.* — Autres maladies, *ib.* — Extirpation, *ib.*

CHAP. XXXIV. — DES ANGINES. 225

§ Ier. Définition. Étymologie. Synonymes. Bibliographie. Division. ib.

Définition, 225. — Étymologie et synonymie, *ib.* — Bibliographie, 226. — Division, 228.

§ II. Angine traumatique. 228

Définition, 228. — Causes, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Diagnostic, 229. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Angine catarrhale. 229

Définition, 229. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, 230.—Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 231. — Prophylaxie, *ib.* — Traitement, 232.

§ IV. Angine rhumatismale. 233

PAG.

Définition, 233. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 234. — Traitement, *ib.*

§ V. Angine inflammatoire. 234

Définition, 234. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, 236. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 239. — Continuation, 240. — Fin du sujet, 242.

§ VI. Angine gastrique, périodique et arthritique. 243

Angine gastrique, 243. — Angine périodique, 244. — Angine arthritique, *ib.*

§ VII. Angine maligne. 245

Définition, 245. — Limites, *ib.* — Angine maligne scarlatineuse, *ib.* — Angine maligne produite par l'anthrax, *ib.* — Angine maligne avec fièvre nerveuse, 246. — Angine maligne aphtheuse, 248. — Remarque, *ib.*

§ VIII. Angine accessoire. 248

Définition, 248. — Apparition, *ib.* — Maladies dans lesquelles elle survient, *ib.* — Pronostic. Traitement, 249.

§ IX. Angine scrofuleuse et carcinomateuse. 249

Angine scrofuleuse, 249. — Angine carcinomateuse, 250.

§ X. Angine scorbutique et syphilitique. 251

Angine scorbutique, 251. — Angine syphilitique, *ib.*

CHAP. XXXV. — DES APHTHES. 253

§ Ier. Définition. Bibliographie. Division. ib.

Définition, 253. — Bibliographie, *ib.* — Division, 254.

§ II. Maladie aphtheuse des nouveau-nés. 254

Symptômes, 254. — Autopsie, 255. — Causes, *ib.* — Diagnostic, 256. — Pronostic, 257. — Prophylaxie, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Aphthes symptomatiques. 258

Notions préliminaires, 258. — Symptômes, 259. — Autopsie, 260. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 261. — Traitement, 262.

PAG.

CHAP. XXXVI. — DE LA STOMACACE ET DU CANCER AQUATIQUE. 263

§ Ier. Sujet en général. ib.

Confusion, 263. — Origine de cette confusion, *ib.* — Notre espérance d'établir de l'ordre, *ib.*

§ II. Aphthes malins et dentition laborieuse. 264

Aphthes malins, 264. — Dentition laborieuse, *ib.*

§ III. Ulcères scorbutiques, gastriques et gangréneux de la bouche. 265

Ulcères scorbutiques de la bouche, 255. — Ulcères gastriques de la bouche, *ib.* — Ulcères gangréneux de la bouche, 266.

§ IV. Charbon des lèvres et des joues. 267

Notion préliminaire, 267. — Description, 268. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic. Traitement, 269.

MALADIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 271

CHAP. Ier. — MALADIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE EN GÉNÉRAL. *ib.*

§ Ier. Importance de leur connaissance. Littérature. ib.

Importance de leur connaissance, 271. — Littérature, *ib.*

§ II. Erreurs commises : ordre préférable. 273

Erreurs commises, 273. — Ordre préférable, 275.

CHAP. II. — SÉMÉIOTIQUE DE LA DÉGLUTITION ET DES VICES CONGÉNIAUX DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 275

§ Ier. Séméiotique de la déglutition. ib.

Avertissement, 275. — Déglutition difficile et rapide, *ib.* — Déglutition bruyante, *ib.*

§ II. Vices congéniaux. 276

Absence de l'œsophage; son état double, 276. — Division de l'œsophage; son occlusion, *ib.* — Déviation de l'œsophage; sa terminaison anormale, *ib.* — Conclusion, 277.

PAG.

CHAP. III. — MALADIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE PROVENANT DE L'AFFECTION DES PARTIES CONTIGUES. 277

§ Ier. Du sujet en général. ib.

Considérations sur le pharynx et l'œsophage, 277. — Distinction, *ib.*

§ II. Maladies du larynx, de la trachée et des poumons. 278

Maladies du larynx, 278.—Maladies de la trachée, 280.—Maladies du poumon, *ib.* — Diagnostic, 281. —Pronostic. Traitement, *ib.*

§ III. Maladies des vertèbres et du sternum. 281

Généralités, 281. — Luxation des vertèbres, 282. — Carie des vertèbres, 283. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic. Traitement, *ib.*—Sternum, 284.

§ IV. Maladies des glandes et du thymus. Tumeurs. 284

Glandes, 284.—Thymus, *ib.*—Tumeurs, *ib.* — Diagnostic, 285. — Pronostic. Traitement, *ib.*

§ V. Maladies du péricarde, du cœur et des gros vaisseaux. 286

Maladies du péricarde et du cœur, 286. — Maladies de l'aorte, *ib.*— Maladies de la carotide et de la sous-clavière, 287. — Anomalies de l'artère sous-clavière droite, *ib.*—Diagnostic, *ib.*— Pronostic. Traitement, 288.

§ VI. Maladies du diaphragme, de l'estomac, du foie et de la rate. 288

Maladies du diaphragme, 288. — Maladies de l'estomac, *ib.* — Maladies du foie et de la rate, 289. —Diagnostic. Pronostic. Traitement, *ib.*

CHAP. IV. — OBSTRUCTION DES CONDUITS DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE PAR LA PRÉSENCE DE CORPS ÉTRANGERS ARRÊTÉS DANS LEUR TRAJET. 289

§ Ier. Sommaire. Littérature. Exemples. ib.

Sommaire et littérature, 289. — Exemples, *ib.*

§ II. Symptômes. Causes. 291

Symptômes, 291. — Causes, *ib.*

§ III. Diagnostic. Pronostic. 291

PAG.

Diagnostic, 291.—Pronostic, 292.

§ IV. Traitement. 293

Différence, 293.— Corps qu'il faut pousser dans l'estomac, *ib.* — Corps étrangers que l'on doit extraire, 294. — Corps étrangers dont l'extraction est impossible, 295. — OEsophagotomie, *ib.* — Convalescence, 296.

CHAP. V. — PLAIES ET HÉMORRHAGIES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 296

§ Ier. Plaies. ib.

Notions, 296. — Alimentation artificielle, 297.

§ II. Hémorrhagies. 297

Notion, 297. — Pronostic. Traitement, 298.

CHAP. VI. — INFLAMMATION DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 299

§ Ier. Notion; littérature; symptômes. ib.

Notion, 299. — Littérature, *ib.* — Symptômes de la pharyngite, *ib.* — Symptômes de l'œsophagite, *ib.*

§ II. Causes; nécropsie; diagnostic. 300

Causes, 300. — Nécropsie, 301. — Diagnostic, *ib.*

§ III. Pronostic. Traitement. 302

Pronostic, 302.—Traitement, 303.

CHAP. VII. — DE LA SUPPURATION, DE L'ULCÈRE SIMPLE, DE LA GANGRÈNE ET DE LA POURRITURE DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 303

§ Ier. Suppuration. ib.

Suppuration du pharynx, 303. — Suppuration de l'œsophage, *ib.*

§ II. Ulcère simple. Gangrène. Pourriture. 305

Ulcère simple, 305. — Gangrène, *ib.* — Pourriture, 306. — Traitement, *ib.*

CHAP. VIII. — ADHÉRENCES MORBIDES, HYPERTROPHIE, ÉPAISSISSEMENT, INDURATION ET OSSIFICATION DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 306

§ Ier. Exemples. ib.

Adhérences morbides, 306. — Hypertrophie et épaississement, 307. —Induration, *ib.*—Ossification, *ib.*

§ II. Symptômes. Causes. 308

PAG.

Symptômes, 308. — Causes, *ib.* — Continuation du même sujet, 309.

§ III. Diagnostic. Pronostic. 310

Diagnostic, 310. — Pronostic, *ib.*

§ IV. Traitement. 210

Généralités, 310. — Mercure, *ib.* — Sel ammoniac. Cubèbe, 311. — Moyens mécaniques, *ib.* — Caustiques, 312. — Alimentation, *ib.*

CHAP. IX. — POLYPES, STÉATOMES, VERRUES, SQUIRRHE ET CANCER DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 313

§ Ier. Polypes, stéatomes, verrues. ib.

Polypes, 313. — Stéatomes, 315. — Verrues, 316.

§ II. Squirrhe. Cancer. 316

Avertissement, 316. — Siége, *ib.* — Description, *ib.* — Symptômes, 317. — Causes, 318. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. X. — PLICATURES, DILATATION ET DIVERTICULUM, HERNIE ET PARALYSIE DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 319

§ Ier. Plicatures. Dilatation. Hernie. ib.

Plicatures de l'œsophage, 319. — Dilatation et diverticulum du pharynx et de l'œsophage, *ib.* — Hernie du pharynx, 321.

§ II. Paralysie. 321

Avertissement, 321. — Symptômes, *ib.* — Nécroscopie, 322. — Causes, *ib.* — Diagnostic, 323. — Continuation du même sujet, *ib.* — Pronostic, 324. — Traitement, *ib.*

CHAP. XI. — SPASMES DU PHARYNX ET DE L'OESOPHAGE. 325

§ Ier. Nerfs du pharynx et de l'œsophage; rapports entre la paralysie et le spasme; littérature de cette dernière affection. ib.

Nerfs, 325. — Rapports entre la paralysie et le spasme, *ib.* — Littérature, 326.

§ II. Symptômes. 326

Spasmes du pharynx, 326. — Spasmes de l'œsophage, *ib.* — Appendice, 327.

§ III. Causes. 327

PAG.

Prédispositions, 327. — Causes déterminantes, *ib.*

§ IV. Diagnostic. Pronostic. 328

Diagnostic, 328. — Pronostic, 329.

§ V. Traitement. 330

Affection inflammatoire, 330. — Affection gastrique, *ib.* — Affection goutteuse ou rhumatismale, *ib.* — Affection nerveuse, 331.

MALADIES DE L'ABDOMEN EN GÉNÉRAL, ET DE L'ESTOMAC EN PARTICULIER. 332

CHAP. XII. — MALADIES DE L'ABDOMEN EN GÉNÉRAL, ET DE L'ESTOMAC EN PARTICULIER. ib.

§ Ier. Avertissement. Littérature. Examen du sujet. ib.

Avertissement, 332. — Littérature, *ib.* — Examen du sujet, *ib.*

§ II. Région de l'abdomen. Position des viscères. 333

Généralités, 333. — Limites de l'abdomen, *ib.* — Régions principales, *ib.* — Régions secondaires, *ib.* — Organes contenus dans ces diverses régions, 334. — Viscères contenus dans l'épigastre, *ib.* — Viscères contenus dans l'hypochondre droit, *ib.* — Viscères contenus dans l'hypochondre gauche, *ib.* — Viscères contenus dans la région ombilicale, *ib.* — Viscères contenus dans la région iliaque droite, *ib.* — Viscères contenus dans la région iliaque gauche, *ib.* — Viscères contenus dans la région du pubis, *ib.* — Viscères contenus dans les régions inguinales, *ib.*

§ III. Variétés de position des viscères abdominaux suivant la position du corps, l'âge, le sexe, l'état de vacuité et de réplétion, la maigreur et l'embonpoint. 334

Suivant la position du corps, 334. — Suivant les âges, 335. — Suivant les sexes, 336. — Suivant l'état de vacuité ou de réplétion des intestins, *ib.* — Suivant l'état de maigreur et d'embonpoint, *ib.*

PAG.

§ IV. Exploration de l'abdomen. 336

Règles, 336. — Continuation du même sujet, 337. — Terminaison du sujet, *ib.* — Moyens, *ib.*

§ V. Diagnostic. 337

Source d'où il se tire, 337. — Aspect du malade, *ib.*—Manière de vivre, 338. — Maladies antérieures, *ib.*—Consensus, *ib.*— Fonctions des viscères de l'abdomen, *ib.*

§ VI. Séméiotique. Avertissement. 338

Séméïotique, 338.—Avertissement, *ib.*

CHAP. XIII. — CONFORMATION VICIEUSE DE L'ABDOMEN, DÉPLACEMENT DE SES VISCÈRES, HERNIE ABDOMINALE ET MALADIES DE L'OMBILIC. 339

§ Ier. Conformation vicieuse de l'abdomen. ib.

Distinction, 339.—Monstres, *ib.*— Différence de capacité, 340. — Diminution de capacité, *ib.* — Augmentation de capacité, *ib.*

§ II. Situation anormale des viscères abdominaux. 340

Par vice congénial, 340. — Par défaut de ligaments, 341.—Par suite de l'affection des organes voisins, *ib.*—Hernies, *ib.*

§ III. Hernie abdominale, surtout de la ligne blanche. 342

Remarque, 342. — Littérature, *ib.* — Description, *ib.* — Nécroscopie, *ib.*—Causes, 343.—Diagnostic, *ib.*— Pronostic, 344.—Traitement, *ib.*

§ IV. Maladies de l'ombilic. 345

Vices de conformation, 345.—Érysipèles. Hémorrhagies. *ib.* — Excroissances, *ib.*—Fistules. Abcès. Hydropisies, 346. — Sortie de l'urine, etc., *ib.*

§ V. Continuation du sujet. Hernie ombilicale. 346

Importance. Littérature, 346. — Symptômes, 347. — Division, *ib.* —Anatomie, *ib.*— Causes, *ib.* — Diagnostic, 348. — Pronostic, 349.—Traitement, *ib.*

CHAP. XIV. — DES MALADIES DE L'ESTOMAC EN GÉNÉRAL.

§ Ier. Importance de l'estomac, examen de cet organe, lésions de ses fonctions, maladies. 35

Importance de l'estomac, 350. — Examen de l'estomac, *ib.* — Lésions de fonctions, 352. — Maladies, *ib.*

§ II. Recherches anatomico-pathologiques. Littérature. 35

Recherches anatomico-pathologiques, 352.—Littérature, 353.

§ III. Causes. Diagnostic. 354

Causes, 354. — Diagnostic, 355.

§ IV. Pronostic. Traitement. Avertissement. 356

Pronostic, 356. — Traitement, *ib.* —Avertissement, *ib.*

CHAP. XV. — VICES CONGÉNIAUX DE L'ESTOMAC, FORME ET POSITION ANORMALES DE CE VISCÈRE. 357

§ Ier. Absence de l'estomac. Existence double de cet organe. Division de sa cavité en deux. ib.

Absence, 357. — Existence double, *ib.* — Division de sa cavité en deux, *ib.*—Diverticulum, 359.— Longueur excessive, 260. — Autres vices de conformation, *ib.*

§ II. Diminution et augmentation du volume de l'estomac. 361

Avertissement, 361. — Diminution de volume, *ib.* — Augmentation de volume, 362. — Terminaison du sujet, 364.

§ III. Situation morbide de l'estomac. 365

Notion, 365. — Déplacement des viscères, *ib.*—Défauts de conformation des ligaments, *ib.*— Hernies, 366. — Maladies des parties voisines, *ib.*—Cause latente, 367. Conclusion, 368.

CHAP. XVI. — LÉSIONS DE L'APPÉTIT. 368

§ Ier. Du sujet en général. ib.

Importance, 368.—Mode de lésion, 369.

§ II. Appétit excessif ou boulimie. 369

Notion, 369. — Dénomination, *ib.* — Définition, *ib.* — Histoire. Littérature, *ib.* — Symptômes, 370.—Nécroscopie, 371. — Causes, *ib.*—Diagnostic, 372.—Terminaison du sujet, *ib.*—Pronostic, 374.—Traitement, *ib.* — Terminaison du sujet, 375.

PAG.

§ III. Dépravation de l'appétit ou pica. 376

Définition, 376. — Littérature, *ib.* —Exemples, 377.—Causes, 378. — Diagnostic, 379. — Pronostic, 380.—Prophylaxie, *ib.* — Traitement, 381.

§ IV. Manque d'appétit ou anorexie. 381

Définition, 381. — Littérature, *ib.* — Symptômes, 382. — Nécroscopie, *ib.*—Causes, 383.—Diagnostic, 384.—Pronostic, 391.—Traitement, 392.

CHAP. XVII. — LÉSIONS DE LA SOIF. 394

§ Ier. Sujet en général. ib.

Avertissement, 394. — Ordre, *ib.*

§ II. Augmentation de la soif, ou polydipsie. 394

Notion, 394.—Différence, *ib.*—Définition, *ib.* — Littérature, *ib.*— Symptômes, 395. — Autopsie cadavérique, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 397.— Pronostic, *ib.* —Traitement, 398. — Continuation du même sujet, 399. —Terminaison du sujet précédent, *ib.*

§ III. Dépravation de la soif ou dysdipsie. 400

Notion, 400. — Définition, 401. — Exemples, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.*—Pronostic, *ib.*— Traitement, *ib.*

§ IV. Manque de soif ou adipsie. 401

Définition, 401. — Exemples, *ib.*— Causes, 402.—Diagnostic, *ib.*— Pronostic, *ib.*—Traitement, 403.

§ V. Éloignement et horreur pour les boissons. 403

Dénomination, 403. — Avertissement, *ib.*— Affections dont l'hydrophobie est un symptôme, *ib.* Symptômes, 405. — Nécroscopie, *ib* —Causes, *ib.* — Diagnostic, 407.— Pronostic, 408. — Traitement, *ib.*

CHAP. XVIII. — DE LA DYSPEPSIE. 409

§ Ier. Définition. Littérature. ib.

Définition, 409. — Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 411

Symptômes, 411. — Nécroscopie, 412.

§ III. Causes. 412

Leur nombre considérable, 412. — Causes prédisposantes, *ib.*—Causes excitantes, 413.— Cause prochaine, 414.

§ IV. Diagnostic. Pronostic. 414

Distinction de la dyspepsie et des maladies résultant de la gourmandise, 414.—Division en différentes périodes connues, 415. — Autres divisions, *ib.*—Dyspepsie atonique, *ib.* — Dyspepsie gastrique, *ib.* — Dyspepsie catarrhale, arthritique, *ib.*—Dyspepsie pléthorique, 416. — Dyspepsie résultant d'une phlogose, *ib.*—Pronostic, 417.

§ V. Traitement. 417

En général, 417.—Régime alimentaire, 418.—Moyens pharmaceutiques, 420. — Moyens externes, 423. — Autres moyens, 424.

CHAP. XIX. — DE LA DOULEUR ÉPIGASTRIQUE, C'EST-A-DIRE LA CARDIALGIE ET LA NÉVRALGIE COELIAQUE. 424

§ Ier. Définition. Littérature. ib.

Définition, 424.—Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 426

Symptômes, 426. — Autres symptômes, 428. — Nécroscopie, 429.

§ III. Causes. 430

Causes prédisposantes, 430.— Causes excitantes, *ib.* — Causes prochaines, 433.

§ IV. Diagnostic. 433

Endroits affectés, 433. — Douleur épigastrique provenant de la peau, 434. — Des muscles droits, *ib.*— Des poumons, *ib.* — Du cœur et du péricarde, *ib.* — Des artères aorte et cœliaque, *ib.*—D'un hydrothorax, *ib.* — Du foie, de la vésicule du fiel, du pancréas, des reins, de la vessie, de l'utérus et du mésentère, *ib.* — De l'intestin colon, 435.— Du plexus des nerfs cœliaques, *ib.*—De l'estomac, *ib.* — Complication cœliaque, *ib.* — Division, *ib.* — Fièvres intermittentes cardialgiques, *ib.*—Fièvres continues avec cardialgie, 436.— Fièvres pestilentielles, *ib.*—Cardialgie primitive, *ib.*—Cardialgie provenant des ingesta, *ib.*—Cardialgie dyspeptique, 437. — Cardialgie bilieuse, *ib.* — Avertissement, *ib.*—Cardialgie flatulente, 438. — Pyrosis, *ib.* — Cardialgie

PAG.

pituiteuse, *ib.* — Cardialgie vermineuse, *ib.* — Cardialgie par pléthore, 439. — Cardialgie rhumatismale et arthritique, *ib.* — Cardialgie carcinomateuse, *ib.* — Cardialgie spasmodique. Cardialgie et névralgie cœliaque spasmodique, *ib.* — Cardialgie atonique, paralytique, *ib.*

§ V. Pronostic. 440

Durée de la cardialgie, 440. — Danger de la cardialgie, *ib.* — Effets de la cardialgie, 441. — Terminaison de la cardialgie, *ib.*

§ VI. Traitement. 441

En général, 441. — Émétiques, 442. Cathartiques, 443. — Médicaments adoucissants, *ib.* — Absorbants et alcalins, 444. — Acides, 445. — Fer, *ib.* — Quinquina. Geum urbanum, 446. — Omphalium. Glands de chêne. Ciguë, etc., *ib.* — Amers, aromatiques irritants, *ib.* — Nervins, 447. — Bismuth, zinc, plomb, *ib.* — Opium, 448. — Médicaments composés, *ib.* — Phlébotomie, sangsues, ventouses, *ib.* — Lavements, 450. — Topiques, *ib.* — Vésicatoires, cautères, *ib.* — Bains, *ib.* — Régime diététique, *ib.*

CHAP. XX. — DE LA RUMINATION CHEZ L'HOMME. 451

§ Ier. Définition. Littérature. ib.

Définition, 451. — Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 452

Symptômes, 452. — Nécroscopie, 453.

§ III. Causes. 453

Causes prédisposantes, 453. — Causes excitantes, 454. — Causes prochaines, *ib.*

§ IV. Diagnostic. Pronostic. Traitement. 455

Diagnostic, 455. — Pronostic, 457. — Traitement, 458.

CHAP. XXI. — DE LA NAUSÉE, DES EFFORTS POUR VOMIR ET DU VOMISSEMENT. 459

§ Ier. Définition. Littérature. ib.

Définition de la nausée, 459. — Définition des efforts pour vomir, *ib.* — Définition du vomissement, *ib.* — Littérature de la nausée, *ib.* — Littérature du vomissement, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 460

Symptômes précurseurs, 460. — Symptômes constitutifs, *ib.* — Nécroscopie, 461.

§ III. Causes. 464

Causes prédisposantes, 464. — Causes excitantes, *ib.* — Cause prochaine, 470.

§ IV. Diagnostic. 471

Vomissement frauduleux, 471. — Indices propres à faire reconnaître le vomissement frauduleux, *ib.* — Précaution à prendre sous le rapport de la matière du vomissement, *ib.* — Vomissements de matières extraordinaires, 473. — Continuation du même sujet, *ib.* — Distinction de la nausée et de la vomiturition, 476. — Vomissement dans les fièvres intermittentes, *ib.* — Vomissement dans les fièvres continues et exanthématiques, 477. — Vomissement nerveux, *ib.* — Vomissement des navigateurs, 479. — Vomissement des gourmands, *ib.* — Vomissement des femmes grosses, 480. — Vomissement des nouveaunés, 481. — Vomissement dépendant de la dentition et des vers, *ib.* — Vomissement des hypochondriaques, *ib.* — Vomissement arthritique, 482. — Vomissement dépendant d'une hernie, 483. — Vomissement dépendant de l'introduction d'un poison, *ib.* — Vomissement provenant des maladies de l'estomac, *ib.*

§ V. Pronostic. 483

En général, 483. — Effets mauvais, *ib.* — Effets avantageux, 484. — Séméiotique, *ib.*

§ VI. Traitement. 486

En général, 486. — Doit-on arrêter le vomissement? 487. — Traitement du vomissement dans les fièvres pernicieuses émétiques, *ib.* — Traitement du vomissement des fièvres continues et exanthémateuses, 488. — Traitement du vomissement des personnes qui naviguent, 489. — Traitement du vomissement des gourmands, *ib.* — Traitement du vomissement

PAG.

des femmes grosses, 490. — Traitement du vomissement des enfants, 491. — Traitement du vomissement des hypochondriaques, *ib.*—Traitement du vomissement arthritique, *ib.* — Traitement du vomissement dans les affections des viscères, 492.

CHAP. XXII. — DE L'HÉMATÉMÈSE ET DE LA MALADIE NOIRE D'HIPPOCRATE. 493

§ Ier. Définition. Littérature. ib.

Définition, 493.— Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes, Nécroscopie. 495

Distinction des symptômes, 495. — Prodromes, 496. — Symptômes constituants, *ib.* — Nécroscopie, 498.

§ III. Causes. 500

Causes prédisposantes, 500.— Causes excitantes, 501.— Cause prochaine, 504.

§ IV. Diagnostic. 506

Hématémèse simulée, 506.— Hématémèse accidentelle, *ib.*—Hématémèse occulte, 507.—Bile noire, *ib.*—Maladie noire d'Hippocrate, *ib.*—Distinction de l'hématémèse d'avec la pneumorrhagie, 508. — Hématémèse symptomatique, 509. — Conclusion, *ib.*

§ V. Pronostic. 509

Danger, 509. — Moindre danger, 510.— Grand danger, *ib.* — Séméiotique, 511.

§ VI. Traitement. 511

En général, 511. — Traitement du paroxysme, *ib.* — Fin du sujet, 513. — Avertissement, 514. — Traitement aussitôt après le paroxysme, *ib.* — Traitement après la cessation complète du paroxysme, 515. — Avertissement, *ib.*

CHAP. XXIII. — DE LA GASTRITE. 515

§ Ier. Définition, histoire et littérature. ib.

Définition, 515.—Histoire, littérature, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 516

Symptômes, 516. — Nécroscopie, 517.

§ III. Causes. 518

Causes prédisposantes, 518.—Causes excitantes, *ib.*

PAG.

§ IV. Diagnostic. 522

Fréquence de la maladie, 522. — Gastrite latente, 523.—Fièvre bilieuse prise pour une gastrite, *ib.* — Distinction de l'inflammation des muscles abdominaux et de la gastrite, *ib.*—Confusion de la gastrite avec une inflammation du diaphragme, *ib.* — Complication avec d'autres maladies, 524. — Gastrite produite par les ingesta, *ib.*—Autres gastrites, 526. — Distinction de la gastrite en phlegmoneuse et érysipélateuse, *ib.* — Siége particulier de la gastrite, *ib.* — Gastrite chronique, *ib.*

§ V. Pronostic. 528

Danger, 528. — Blessures de l'estomac, *ib.*—Gastrite provenant des poisons, 529.—Danger des autres gastrites, *ib.*— Révolution, *ib.*— Gangrène, *ib.*

§ VI. Traitement. 529

Traitement de la gastrite provenant des ingesta en général, 529. — Traitement de la gastrite déterminée par certains poisons, 531. — Continuation du même sujet, 532.—Traitement des autres gastrites, *ib.* — Traitement de la gastrite chronique, 534.

CHAP. XXIV. — DE LA SUPPURATION ET DE LA FISTULE DE L'ESTOMAC, AINSI QUE DES ADHÉRENCES MORBIDES DE CE VISCÈRE. 534

§ Ier. Notion. Littérature. ib.

Notion, 534.—Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 535

Symptômes, 535. — Nécroscopie, *ib.*

§ III. Causes. Diagnostic. 535

Causes, 535. — Diagnostic, *ib.* — Continuation du même sujet, 536.

§ IV. Pronostic. Traitement. 536

Pronostic en général, 536.—Fistule de l'estomac, *ib.*—Autres terminaisons, 537. — Traitement, *ib.* —Continuation du même sujet, *ib.*

CHAP. XXV. — RAMOLLISSEMENT, HYDROPISIE, POLYPES, INDURATION ET CONCRÉTIONS DE L'ESTOMAC. 538

§ Ier. Espèces différentes de ramollissement de l'estomac. ib.

PAG.

Ramollissement de l'estomac, terminaison de la gastrite, 538. — Avertissement, *ib.* — Ramollissement de l'estomac par les narcotiques, *ib.* — Ramollissement de l'estomac par le scorbut, etc., *ib.* — Ramollissement de l'estomac à la suite d'une mort violente, *ib.* — Ramollissement de l'estomac chez les enfants, 539.

§ II. Ramollissement de l'estomac ou gastromalaxie chez les enfants. 539

Symptômes, 539. — Nécroscopie, 540. — Causes, 541. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 543. — Traitement, *ib.*

§ III. Hydropisie, polype, induration et concrétion de l'estomac. 543

Hydropisie de l'estomac, 543. — Polypes de l'estomac, *ib.* — Induration de l'estomac, 544. — Concrétions de l'estomac, *ib.*

CHAP. XXVI. — AFFECTIONS CARCINOMATEUSES DE L'ESTOMAC. 544

§ Ier. Limites et littérature du sujet. ib.

Limites du sujet, 544. — Littérature, 545.

§ II. Symptômes. Nécroscopie. 546

Symptômes, 546. — Nécroscopie, 548.

§ III. Causes. 550

Causes prédisposantes, 550. — Causes excitantes, *ib.* — Cause prochaine, 551.

PAG.

§ IV. Diagnostic. 552

Division du sujet, 552. — Définition de la maladie en général, *ib.* — Désignation du siége particulier, 553. — Distinction des vices, 554.

§ V. Pronostic. Traitement. 555

Pronostic, 555. — Traitement, 556.

CHAP. XXVII. — DE LA PERFORATION DE L'ESTOMAC. 557

§ Ier. Notion. Ordre des matières. ib.

Notion, 557. — Ordre des matières, *ib.*

§ II. Espèces diverses. ib.

Division, 557. — Subdivision, *ib.* — Gastrobrosis par cause externe, *ib.* — Gastrobrosis par cause interne, *ib.* — Gastrobrosis spontané, 558. — Gastrobrosis gangréneux, *ib.* — Gastrobrosis résultant d'un ulcère, 559. — Gastrobrosis résultant d'un carcinome, *ib.* — Gastrobrosis par amincissement, *ib.* — Gastrobrosis par ramollissement, 560.

§ III. Symptômes. Nécroscopie.

Symptômes, 560. — Nécroscopie, 561.

§ IV. Causes, diagnostic. 562

Causes, 562. — Diagnostic, *ib.*

§ V. Pronostic. Traitement. 563

Pronostic, 563. — Traitement, *ib.*

FIN DE LA TABLE.